



OULUN SEUDUN AMMATTIKORKEAKOULUN TUTKIMUS- JA KEHITYSTYÖN JULKAISUT

Kaisa Koivisto, Eila Latvala, Liisa Vanhanen-Nuutinen, Päivi Vuokila-Oikkonen (toim.)

## Tutkimuskohteina hoitaminen ja hoitamaan oppiminen

Professori Sirpa Janhosen juhlakirja

**ePooki**  
1/2011

OULUN SEUDUN AMMATTIKORKEAKOULUN TUTKIMUS- JA KEHITYSTYÖN JULKAISUT

Kaisa Koivisto, Eila Latvala, Liisa Vanhanen-Nuutinen, Päivi Vuokila-Oikkonen (toim.)

## Tutkimuskohteina hoitaminen ja hoitamaan oppiminen

Professori Sirpa Janhosen juhlakirja





# Lukijalle

Tämä juhlakirja on uusi avaus Oulun seudun ammattikorkeakoulun omassa tutkimus- ja kehitystyön verkkojulkaisusarja ePookissa. Lähtiessämme vuonna 2008 etsimään ratkaisuja ammattikorkeakoulun julkaisusarjan perustamiseen, sen omaleimaiseen sisältöön ja kokonaisuuteen emme osanneet ennakoida, millaisen tuloksen kehittämistyömme tulisi tuottamaan. Opettajien ja muun tutkimus- ja kehitystyöhön osallistuvan henkilöstön yksittäisten artikkelien kirjoittamiseen alun alkaen kohdistunut julkaisutoiminta laajentui vähitellen raporttien julkaisemiseen ja nyt tähän monen opettajan ja asiantuntijan yhteisesti tuottamaan juhlakirjaan.

Päätös ePookin toiminnan aloittamisesta tehtiin syksyllä 2008. Ensimmäinen artikkeli ilmestyi maaliskuussa 2009. ePookin tavoitteena on lisätä tutkimus- ja kehitystyön tunnettuutta Oamkin ulkopuolella ja edistää kirjoittamiskulttuuria. ePookin kohderyhmänä on erityisesti työelämä ja ammattikorkeakoulun sidosryhmät. Tämä juhlakirja nostaa esille myös sidosryhmäyhteistyön merkityksen opettajien osaamisen edistämisessä.

Tämä juhlakirja on kunnianosoitus Oulun seudun ammattikorkeakoulun ja Oulun yliopiston hoitotieteen laitoksen yhteistyölle. Professori Sirpa Janhonen on opettanut ja ansiokkaasti ohjannut monen Oulun seudun ammattikorkeakoulun opettajan väitöskirjasta. Henkilöstön korkeatasoinen koulutus sekä tutkimus-, kehitys- ja innovaatio-osaaminen on välttämätöntä, jotta ammattikorkeakoulu pystyy vastaamaan tämän päivän haasteisiin.

Ammattikorkeakoulun henkilöstö, erityisesti opettajat nähdään yhä selvemmin työelämän, tutkimuksen ja koulutuksen välisen yhteistyön rakentajana. Opettajalta edellytetään monipuolista osaamista, tietoa ja taitoja. Tämä kirja osoittaa, miten kirjoittamisen avulla voidaan rakentaa uusia yhteistyömuotoja näiden toimintojen välille ja tätä kautta edistää uusien yhteistyömuotojen syntymistä.

Kiitän professori Sirpa Janhosta saamastani lämminkisistä ja asiantuntevasta opetuksesta 1990-luvulla sekä sen jälkeen monista miellyttävistä, hauskoista ja mieleenpainuvista yhteisistä tapaamisista tieteen sekä muun naisen elämän sisältöihin liittyvien teemojen parissa.

Lämpimät kiitokset kaikille artikkelien kirjoittajille sekä kirjan toimittajille Kaisa Koivistolle, Eila Latvalle, Liisa Vanhanen-Nuutiselle ja Päivi Vuokila-Oikkoselle. Kiitokset myös muille kirjan toimitus- ja julkaisutyöhön osallistuneille.

*Oulussa*

*19.10.2010*

**Irene Isohanni,**  
*tutkimus- ja kehitysjohtaja*

# Esipuhe

Tämä juhla kirja on omistettu professori Sirpa Janhoselle hänen täyttäessään 65 vuotta. Kirja on arvostuksen osoitus sille työlle, jota hän on tehnyt hoitotyön ja hoitotyön koulutuksen tutkimuksessa ja hoitotieteen väitöskirjatutkimusten ohjaajana. Kirjan kirjoittajat ovat professori Janhosen jatko-opiskelijoita, kollegoita ja yhteistyökumppaneita.

Professori Sirpa Janhonen on toiminut hoidon didaktiikan professorina Oulun yliopiston lääketieteellisessä tiedekunnassa vuodesta 1992 alkaen. Hän on tullut tunnetuksi monipuolisena tutkijana ja innostavana opettajana. Sirpa Janhosen ura Oulun yliopistossa alkoi vuonna 1990, kun hän aloitti työn yliassistenttina lääketieteellisen tiedekunnan hoitotieteen laitoksella. Jo seuraavana vuonna hän työskenteli hoidon didaktiikan va. apulaisprofessorina ja hoitotieteen vs. professorina, kunnes vuonna 1994 hänet nimitettiin hoidon didaktiikan apulaisprofessoriksi. Vuonna 1998 apulaisprofessori muutettiin professuuriksi. Ennen työvuosia Oulun yliopistossa Sirpa Janhonen toimi Kuopion yliopistossa hoidon didaktiikan tuntiopettajana ja Kuopion terveydenhuolto-oppilaitoksessa hoito-opin ja käyttäytymistieteellisten aineiden opettajana.

Professori Sirpa Janhonen on osallistunut aktiivisesti Oulun yliopiston opetuksen ja tutkimuksen kehittämiseen eri luottamustoimissa lääketieteellisessä tiedekunnassa; tiedekuntaneuvostossa, opinnäytetoimikunnassa ja tutkijankoulutustoimikunnassa. Hän on toiminut hoitotieteen laitoksen johtajana ja varajohtajana, kansainvälisten asioiden yhdyshenkilönä, laitosneuvoston jäsenenä ja opetuksen kehittämissuuryhmän puheenjohtajana. Muiden yliopiston luottamustoimien ohella hän on vaikuttanut Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän hallituksen jäsenenä ja Oulun seudun ammattikorkeakoulun yhteisohjoiden opetussuunnitelmatyön johtoryhmässä.

Sirpa Janhosen työ hoitotieteellisen tutkimuksen kansainvälisen yhteistyön kehittämisessä ja tutkimuksen kansainvälisyyden

KUVA:Seija Leskelä, Oulun yliopisto, LTK/valokuvaamo



*Sirpa Janhonen*

edistäjänä on ollut merkittävä. Tärkeimmät yhteistyökumppanit ovat olleet Yhdysvalloista ja Pohjoismaista. Merkittävät projektit toteutuivat North Carolinan ja Nebraskan yliopistojen kanssa. Projektit kohdistuivat yhteistoiminnallisen oppimisen sekä yhteisohjoiden tutkimukseen.

Hoitotyön koulutuksen kehittäjänä professori Sirpa Janhonen on aina kulkenut aikaansa edellä. Yliopistossa opetusta ja oppimista

tutkittiin ja tutkimuksen perusteella kehitettiin. Tutkimusta ja kehittämistä tehtiin yhdessä opiskelijoiden kanssa. Sirpa Janhosen mielestä opiskelija on aktiivinen tiedon prosessoija ja tuottaja. Opiskelijoiden näkökulman esiin nostaminen on tärkeää oppimisen kannalta. Oppimisen ongelmat nousevat Sirpa Janhosen mielestä käytännön hoitotyöstä. Tällöin ne ovat todellisia ja opiskelijat oppivat ratkaisemaan oikeita ongelmia. Samalla myös opitaan ongelmanratkaisutaitoja. Oppimisessa hoitotyön substanssin osaaminen korostuu. Opettajaksi opiskelevan tehtävänä on mallintaa oma osaaminen hoitotyön kokemuksensa kautta tieteelliseen tietoon perustuen. Oppiminen ja opetusmenetelmät perustuvat myös tietoon oppimisesta. Erilaisten opetusmenetelmien yhteinen kehittäminen on motivoivaa ja kannustavaa.

Professori Sirpa Janhonen on ohjannut lukuisan määrä pro gradu -tutkielmia, lisensiaatintutkielmia, väitöskirjatutkimuksia sekä kirjoittanut tieteellisiä artikkeleita ja oppikirjoja, myös ohjattaviensa kanssa. Lisäksi hän on toiminut eri tieteenalojen väitöstutkimusten esitarkastajana ja vastaväittäjänä. Useilla meistä tämän kirjan kirjoittajista on kokemusta hänen ohjauksessa tuotetusta tutkimuksesta, artikkelista tai oppikirjasta. Sirpa Janhosta ohjaajana luonnehtii oppimiskokemuksen vaaliminen ja luovuus. Tutkimustyön alussa Sirpa Janhonen uskoo opiskelijan aiheen valintaan ja sen rajautumiseen. Hän myös luottaa opiskelijan kykyyn oppia. Hän arvostaa ja vaalii ohjattavansa oppimisen mahdollistumista, vaikka se joskus tapahtuu pienin askelin ja saattaa välillä vaatia harhapolkujen kulkemista.

Sirpa Janhosen yksi tutkimuksen aihe on dialogi, sen kehittyminen ja kehittäminen. Voidaan sanoa, että hän toimii niin kuin opettaa. Ohjauksessa kuuntelu, innostus ja kannustaminen ovat ohjaussuhteen kantavia voimia. Tärkeää on myös erilaisten näkökulmien mahdollistuminen. Lopputuloksena syntyy yhteinen ymmärrys opittavasta asiasta. Yhteinen ymmärrys ei tarkoita samaa mieltä olemista, vaan molempien näkökulmien arvostamista ja hyödyntämistä. Tasa-arvoisuus ja asiantuntijuus, uuden asian löytyminen tai uusi oppimisen kokemus ja sen jakaminen ohjaustilanteessa Sirpa Janhosen kanssa, ovat parhaita ja kantavia muistoja yhteistyöstä. Hän osaa tehdä oppimista eteenpäin vieviä kysymyksiä. Ohjattavana ei aina ehkä ymmärtänyt kaikkea, mutta myöhemmin huomasi, että kysymys oli juuri kyseisen asian ratkaisemiseksi erittäin tärkeä. Hän luottaa ohjattavaansa ja antaa tilaa ohjattavan luovuuden kokemukselle, mutta odottaa myös tuloksia. Sirpa Janhoselle on tärkeää, että tutkimustuloksia jaetaan ja reflektoidaan muiden kanssa kirjoittamalla tuloksista artikkeleita, kirjoja ja osallistumalla kansallisiin ja kansainvälisiin konferensseihin. Hän ei tyrkytä omia ideoitaan, mutta opastaa lämpimästi, sillä joskus

artikkelin jäsenitys käännetään kokonaan toisin päin ja saadaan aikaan oivallinen lopputulos.

Erityisesti Sirpa Janhosen asiantuntijuus kansainvälisiin tieteellisiin julkaisuihin kirjoitettujen artikkeleiden ohjaajana on merkittävää. Hän osaa hahmottaa laadukkaan tieteellisen artikkelin perusidean, jonka hän myös ohjauksessaan välittää kirjoittajille. Ilman Sirpa Janhosen uskoa artikkeleiden kirjoittajien kykyyn ja osaamiseen, monet artikkelit olisivat saattaneet jäädä kirjoittamatta. Kollegana Sirpa Janhonen on kannustava, hänen kanssaan keskustelussa hankalakin asia saa uusia näkökulmia ja alkaa ratketa. Sirpa Janhosen älykäs huumori vie asioita eteenpäin. Joidenkin väitöskirjatyön ohjattavilla ja Sirpa Janhosella on muodostunut vuosien myötä lämpimiä ystävyyssuhteita. Tällöin on rentouduttu, naurettu ja keskusteltu hyvän ruoan ja seuran parissa.

Kirja koostuu artikkeleista, jotka on sijoitettu kahteen kokonaisuuteen. Kirjan toimittajat ja kirjoittajat edustavat suomalaisia ammattikorkeakouluja ja yliopistoja Suomessa. Ensimmäisen osan artikkeleita yhdistävät hoitamisen ilmiöt ja niiden tutkimus. Kirjan toisessa osassa puolestaan tarkastellaan hoitotyön koulutusta tutkimuksen, kehittämistyön ja opetuksen näkökulmista. Hoitamisen tutkimuksen avaa Kaisa Koiviston artikkeli, jossa hän kuvaa fenomenologisen erityistieteen tuottamaa tietoa potilaan kokemuksellisuudesta ja kokonaisvaltaisuudesta ja tiedon hyödyntävyyydestä hoitamiseen ja hoitotyön kehittämiseen asiakaslähtöiseksi. Anitta Juntunen tarkastelee artikkelissaan Leiningerin teorian merkitystä ja hoitotieteellisessä kirjallisuudessa teoriaan kohdistunutta kritiikkiä. Helinä Mesiäislehto-Soukka kuvailee isien itsetietoisuuden lisäämisen haasteita äitiysneuvoloille. Pirkko Sandelin vastaa artikkelissaan kysymykseen, miten terveydenhuollon työ ja terveysalan yhteisöissä ilmenevästä psyykkisestä väkivallasta toivutaan. Hän tarkastelee väkivallasta toipumista yksilön näkökulmasta.

Toisen luvun avaa Eila Latvalan artikkeli terveysalan koulutuksen johtamisesta ja sen muutoksesta. Liisa Vanhanen-Nuutinen tarkastelee artikkelissaan ammattikorkeakouluopettajan työn muutossuuntia, opettajan rooleja työelämäyhteistyössä ja jaksamista työn muutoksessa. Päivi Vuokila-Oikkonen määrittelee artikkelissaan sosiaalisen pääoman käsitettä ammattikorkeakoulussa, kuvaa sosiaalisen pääoman mittarin kehittämistä ja alustavia tuloksia sosiaalisesta pääomasta Diakonia-ammattikorkeakoulussa. Jouni Tuomi arvioi artikkelissaan, miten hoitotyön koulutuksessa toteutettua pedagogista kehittämistä ja PBL -opetusmuutosten vaikutusta kompleksuustutkimuksen käsitteistön avulla. Anneli Holmström kuvailee, mitä piirteitä oppimiseen liitetään, kun oppimisen ymmärretään

tapahtuvan sosiaalisessa vuorovaikutuksessa oppimisyhteisön kanssa ja esittää etnografisen tutkimuksen keskeiset ominaisuudet. Pirjo Havukainen pohtii artikkelissaan, mikä on kysymysten merkitys oppimisessa ja opetuksessa. Dahly Matilainen kuvaa artikkelissaan hoitamisen ja hoidon didaktiikan teoreettisen perustan kehittämistä. Luvun päättää Anneli Sarjan artikkeli dialogisesta vuorovaikutuksesta uudistavassa yhteisöllisessä oppimisessa. Tar kastelun kohteena on, miten asiantuntijuus näyttäytyy tilanteessa, jossa valtaa ja vastuuta jaetaan tasapuolisesti ja jossa tavoitteena on asiakkaan motivointi ja vastuuttaminen.

Kirjan epilogin on kirjoittanut Sirpa Janhosen pitkäaikainen yhteistyökumppani professori Pentti Hakkarainen. Otsikolla 'tarvitaanko akateemisessa opetuksessa suunnitelmaa' hän pohtii yliopistojen strategisen kehittämisen vaikutuksia opetuksen suunnitteluun. Teksti antaa lukijalle ajateltavaa myös ammattikorkeakoulutuksen opetuksen kehittämiseen laajemmassa korkeakoulutuksen taloudellisen ja strategisen kehittämisen viitekehyksessä.

Kiitämme lämpimästi kirjoittajia ja Oulun seudun ammattikorkeakoulua tämän kirjan mahdollistumisesta. Erityiskiitokset tutkimus- ja kehitysohjaaja Irene Isohannille ja suunnittelija Sirpa Ahvenlammelle julkaisun käytännön toteutuksen tuesta ja julkaisuprosessin koordinoinnista.

*"Jotkut näkevät asiat sellaisina kuin ne ovat  
ja kysyvät miksi.*

*Minä unelmoin asioista, joita ei ikinä ole  
ollut, ja kysyn miksi ei."*

*(George Bernard Shaw: Back to Methuselah, 1. näytös.*

*Teoksessa Dryden & Vos: Oppimisen vallankumous.)*

Joulukuussa 2010

**Toimittajat**



# Sisällys

Tiivistelmä .....	4
Lukijalle .....	5
Esipuhe .....	6
Sitkeä ja lämmin osaaja – Sirpa ystävän, kollegan ja opiskelijan silmin .....	10
<i>Saara Makkonen</i>	
<b>1.OSA: HOITAMISEN TUTKIMUS</b>	
Ihmisen kokemuksellisuus ja kokonaisvaltaisuus – fenomenologisen erityistieteen tuottama tieto ja tiedon hyödynnettävyys hoitamisen ilmiöön .....	13
<i>Kaisa Koivisto</i>	
Leiningerin transkulttuurisen hoitotyön teorian kritiikkiä .....	22
<i>Anitta Juntunen</i>	
Isien itsetietoisuuden lisääminen – haaste äitiysneuvoloille .....	28
<i>Helinä Mesiäislehto-Soukka</i>	
Psyykkisestä väkivallasta toipuminen terveydenhuollon työ- ja terveysalan opiskeluyhteisöissä .....	33
<i>Pirkko Sandelin</i>	
<b>2.OSA: KOULUTUKSEN TUTKIMUS</b>	
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulutus uudistumisen edessä 2010 luvun alussa .....	39
<i>Eila Latvala</i>	
Opettajan työ ammattikorkeakoulussa – rajojen ylittämistä ja yhteistoimintaa .....	47
<i>Liisa Vanhanen-Nuutinen</i>	
Sosiaalinen pääoma ammattikorkeakoulussa .....	54
<i>Päivi Vuokila-Oikkonen</i>	
Pedagoginen kehittäminen hoitotyön koulutuksessa – kompleksisuustutkimuksen näkökulma .....	61
<i>Jouni Tuomi</i>	
Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden oppiminen ja sen tutkiminen etnografisen tutkimuksen avulla .....	72
<i>Anneli Holmström</i>	
Kysymysten ja kysymisen merkitys opetuksessa .....	78
<i>Pirjo Havukainen</i>	
A Unified "Trinity"-model for the Didactics of Caring Science – The Cultivation of "Head, Heart and Hand" .....	84
<i>Dahly Matilainen</i>	
Jaettu asiantuntijuus vuorovaikutustyössä .....	91
<i>Anneli Sarja</i>	
Tarvitaanko akateemisessa opetuksessa suunnitelmia? Yliopistojen uusi "autonomia" .....	99
<i>Pentti Hakkarainen</i>	

Saara Makkonen

TtT

## Sitkeä ja lämmin osaaja

### *Sirpa ystävän, kollegan ja opiskelijan silmin*

*”Minä tykkään tästä karvakuonosta. Sillä on oikeaa asennetta, se ei kulje toisten talutushihnan ohjauksessa, vaan valitsee tiensä itsenäisesti”, sanoo Sirpa nauraen, kun kuljimme Oulun Madekoskella junaradan takana koirieni kanssa.*

Minulla oli Nepsu ja Sirpalla Tira kävelyttäjinä. Sirpa jäi usein jälkeen minusta. Tira nimittäin päätti, että tähän suuntaanhan minä en mene ja heittäytyi kyljelleen makaamaan. Tai Tira päätti valita toisen tien ja veti määrätietoisin askelin sinne, takapuoli heilahdellen kuin pariisittarella. Tiralla oli paksu musta turkki ja hännässä, kuononaamiossa, tassuissa ja silmien yläpuolella valesilmissä vaaleaa karvaa. Korvat olivat lurpallaan, pitkien ja pehmeiden karvojen peitossa. Ruskeat mantelinmuotoiset silmät olivat reunustettu vaaleilla karvoilla. Pitkät silmäripset täydensivät viehättävää iloista ilmettä. Nepsun turkki oli lyhyempi karvainen. Naaman ilme oli tukeampi. Yleisolemukseltaan se oli sporttisempi. Molemmat olivat tiibetinmastiffi narttuja.

Näitä kävelyretkiä tein Sirpan kanssa usein Oulun yliopiston hoitotieteen ja terveyshallinnon laitoksen työpäivän päätteeksi. Kävelimme talvisessa tai kesäisessä maastossa lumista tai heinittyntä polkua pitkin. Oikealla puolella polkua avautuivat kesannolla olevat pellot. Hirvet ja joutsenet olivat siellä usein aterioimassa. Aidon rehellinen luonto katkaisi työpäivän ajatukset.

Huomattavasti tehokkaampi tapa katkaista työpäivä oli sokkihoito Tuiran uimarannan avannossa. Uimapuku päälle lämpimässä kopissa ja siitä kävely jäätynyttä liukasta polkua ja laituria pitkin kylmyyttä höyryävään veteen. Kova pakkanen ja tuiskun piiskaus iholla eivät estäneet tätä nautintoa. Vaihtoehtoisesti aloitimme päivän tällä kasteella. Siinä hävisivät viimeiset unen rippeet ja saimme sopivan adrenaliiniannoksen päivän työtä varten.

Sirpa on monipuolinen taiteen kuluttaja: elokuvat, taidenäyttelyt, klassinen musiikki. Kävimme niin usein kuin ehdimme konserteissa kaupungintalolla ja Madetojan salissa. Hienot tilat ja juhlallinen ilmapiiri täydensivät virkistävää kokemusta. Se laajensi elämän tilaa ja kaunis musiikki ravitsi sielua ja ruumista. Sirpa piti erityisesti nuorista, lahjakkaista taiteilijoista. Heidän esityksissään näkyi tekemisen meininki - samoin myös Sirpan omassa työskentelyssä.

Tapasin Sirpan ensimmäisen kerran vuoden 1999 juhannuksen alla. Olin katsomassa mahdollista uutta työpaikkaani kliinisen laboratoriotieteen suunnittelijana Oulun yliopistossa, hoitotieteen ja terveyshallinnon laitoksella. Sirpa oli silloin laitoksenjohtaja. Ensimmäinen kokemus hänestä oli, että tässä on ihminen, joka hoitaa määrätietoisesti asiaa, jonka on ottanut hoitaakseen. Hän vaikutti asialliselta, selkeältä ja rehdiltä.

*”Tuon rahapuun minä istutin, kun tulin laitokselle. Se kuvastaa hoitotieteen tilaa”, sanoo Sirpa näyttäen laitoksen aulassa ikkunoiden vieressä olevaa isoa kasvia.*

Rahapuu näytti silloin hyvinvoivalta ja rehevältä. Jatkoimme Kasarmikatu 4:n tiloihin tutustumista. Ne olivat minusta vaatimattomat. Esittelyssä ei keskitytty tilojen hienouteen, vaan siihen mitä niissä tehdään. Tämä vaatimaton toimintatapa oli minulle uutta ja se miellytti minua. Ei ollut tärkeää ulkoiset puitteet, kunhan ne vain toimivat. Tärkeintä oli mitä tapahtui ihmisessä ja miten tehtäviä hoidettiin.

Sirpa arvosti terveydenhuollon pieniä ammattialoja. Niiden tietoperustan kehittäminen oli yhtä tärkeää kuin hoitotieteen. Kaikki työskentelivät yhdessä potilaiden hyväksi. Yhteistyö eri ammattiryhmien välillä täytyi toimia käytännön työelämässä, miksi ei siis koulutuksen ja tutkimuksen parissa. Minun tuloni liittyi tauolla olleen kliinisen laboratoriotieteen tieteenalaohjelman uudelleen

käynnistämiseen. Professori Maija Hentinen oli aloittanut sen, kuten myös radiografian tieteenalan. Sirpa piti tärkeänä näiden tieteenalojen jatkumista.

Aloitin työni saman vuoden lokakuussa. Tulin yliopistoon ammattikorkeakoulusta (aikaisemmin terveydenhuolto-oppilaitos). Yliopiston työkäytännöt ja tavoitteet olivat minulle vieraita. Yliopiston toiminta tähtää tutkimuksen tekemiseen ja opettamiseen, ammattikorkeakoulu ammatilliseen toimintaan. Yliopistoajattelun ohjaamisessa Sirpa oli oikea henkilö. Hänellä oli pitkä ja syvä kokemus Suomesta ja ulkomailta. Hän tiesi, mitä yliopistossa oli tehtävä. Hänen mielestään seniorityöntekijöiden vastuulla oli kasvattaa jälkeensä uusi sukupolvi. Tieteen luominen ei saanut jäädä häneen, vaan hänen jälkeensä täytyi olla työn jatkajia.

Laitoksen toiminta oli Sirpalle sydämen asia. Hänellä oli pitkä kokemus laitoksella ja selkeä näkemys sen tulevaisuudesta. Hän oli suora ja rehellinen, puhui selkeästi ja kaunistelematta asiasta mistä pitikin puhua, ilman sivumerkityksiä – nosti kissan pöydälle. Keskustelukumppanina minun ei tarvinnut miettiä, mitä hän mahtoi tarkoittaa ja miten sanat asettaisin. Hän oli terävä ja tiesi, mistä puhui. Ei kumarrellut kuvia. Tämä ei tietenkään aina miellyttänyt kaikkia ja hiekkaa tuli joskus rattaisiin.

Laitoksen johtajaksi tuli toinen henkilö, mutta Sirpa jatkoi hoidon didaktiikan kehittämistä. Hänen ja kollegojensa kanssa tekemä tutkimus toi uutta tietoa hoidon didaktiikan alueelle. Tutkimus-artikkelit julkaistiin merkittävässä kansainvälisissä julkaisuissa. Olin mukana hänen vetämässään opettajaryhmässä, joka sovelsi Sirpan ja hänen yhteistyökumppaneiden tekemän tutkimustiedon heti käytäntöön opettajaopiskelijoiden opetuksessa. Opettajaryhmämme sisällä vallitsi innostunut uuden luomisen ilmapiiri, joka tarttui myös opiskelijoihin. Hyvä yhteistyö ryhmämme sisällä toimi mallina opiskelijoille, tuleville opettajille. Sirpan rehellisen asiallinen esitystyyli tavoitti opiskelijat.

Sirpan ohjauksessa oli jatkuvasti ryhmä väitöskirjan tekijöitä. Minä tulín mukaan heti työpaikkaan tultuani. Jännitin kovasti uuteen ryhmään menoa. Siellä oli kuitenkin hyvä henki. Minun oli helppo esittää oma hyvinkin keskeneräinen suunnitelmani. Sitä työstiin sitten yhdessä ryhmän kanssa eteenpäin. Mitään ajatuksia ei teiltu, vaan kannustettiin ja annettiin ideoita ilman kilpailuhenkeä.

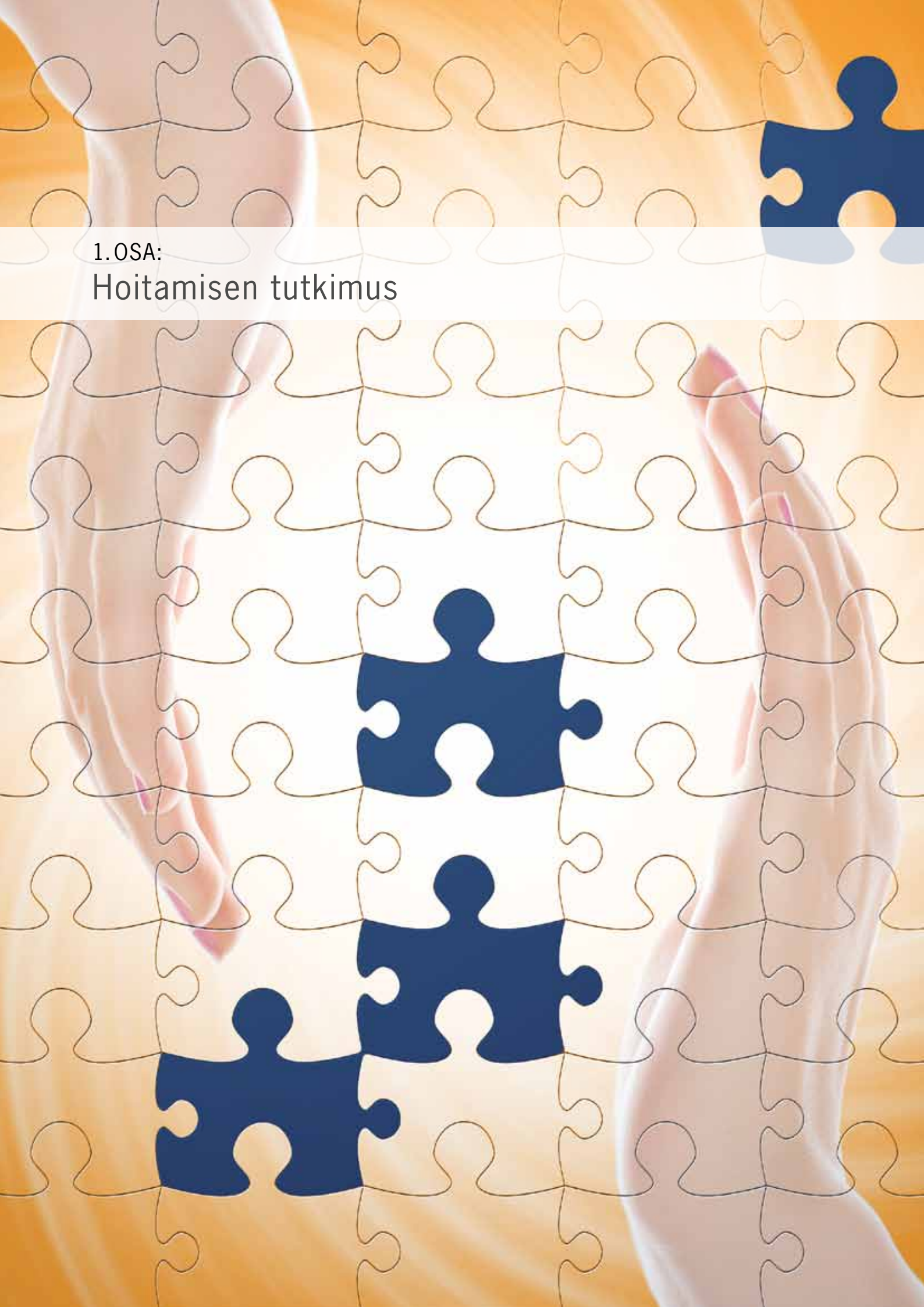
Tein tutkimustani työn ohessa ja se eteni hitaasti. Sirpalla oli tapana siitä hyväntahtoisesti muistuttaa. Myöhemmin sairauteni katkaisi tutkimustyön tekemisen joksikin aikaa. ”Tee sitten kun jaksat ja niin paljon kuin jaksat”, Sirpan sanat huojensivat minua.

Väitöskirjatutkimus on opiskelijalle suuri voimain koetus. Ohjaajalla on siinä suuri merkitys. Motivaatio tutkimuksen tekemiseen voi helposti hävitä tai se voi saada innostuksen siivet. Opiskelijana olin usein vereslihalla ja jumissa työni kanssa. Kirjoitelmani oli sekavaa rönkyilyä. Sirpa paneutui perusteellisesti tekstiini ja käytti palautekeskusteluun runsaasti aikaa. Sivut sivulta etenimme. Sirpa löysi työstäni hyviä asioita ja poistettavaa tekstiä. Vähitellen kokonaisuus alkoi hahmottua. Aina hän ei päästänyt minua helpolla. Vaikka hän antoi yksityiskohtaisia ehdotuksia tutkimukseeni, hän jätti minut myös itsenäisesti miettimään ja selvittämään ratkaisuja. Työni loppuvaiheessa alkoivat voimani vähetä. Sirpa kuitenkin kannusti minua saattamaan päätökseen väitöskirjatyöni, josta myös olen kiitollinen hänelle.

Kansainväliseen tiedeyhteisöön tutustuttaminen sisältyi Sirpan opetukseen ja ohjaukseen. Hän kannusti väitöskirjan tekijöitä osallistumaan alan kansainvälisiin kongresseihin. Sirpa ei tyytynyt siihen, että osallistujat olivat kongresseissa passiivisia muiden suomalaisten kanssa kulkijoita. Sirpan mielestä osallistujan ensisijainen tehtävä oli oman poster- tai suullisen esityksen pitäminen. Näin väitöskirjatutkimukset jo suunnitelmavaiheessa altistettiin kansainväliselle tieteelliselle keskustelulle. Opin sen, että tieteen tekeminen ei tapahdu lähipiirin umpiossa, vaan kansainvälisissä yhteyksissä. Kongresseihin sisältyvät iltatilaisuudet eivät olleet pelkkää ilonpitoa suomalaisten kanssa. Sirpa ohjasi opiskelijat omalla esimerkillään keskusteluihin muiden maiden osallistujien kanssa ja näin luomaan suhteita tulevaa työskentelyä ja yhteistyötä varten.

Vaatimukset koskivat myös minua. Vuonna 2001 olin Sirpan ja lehtori, Tt Liisa Vanhanen-Nuutisen kanssa yhdessä Pohjoismaisen kasvatuksen tutkimuksen kongressissa Tukholmassa. Minulla oli suullinen esitys historian tutkimuksen alueelta. Jännitin kovasti esitystäni. Eräs tutkija teki minulle kiperiä kysymyksiä ja jouduin kovasti miettimään vastauksiani. Vaikka tunsin epäonnistuneeni esityksessäni, sain myös jonkinlaisen hyväksynnän työlleni. Tästä suoriutuminen antoi minulle itseluottamusta ja innostusta jatkaa tutkimuksen tekemistä eteenpäin. Jännittävien kongressipäivien päätteeksi kävin Sirpan ja Liisan kanssa konsertissa ja modernin taiteen näyttelyssä. Ihmettelimme yhdessä muun muassa teosta, joka koostui valkoisista emaloiduista hellankansista, joiden päällä olevat mustat keittolevyt olivat eri asennoissa.

Sirpa on nyt eläkkeellä. Tira juoksee iloisena pehmeät korvakarvat liehuen vihreillä niityillä. Saa itse vapaasti päättää suuntansa. Minä lähdin laitokselta ennen Sirpaa. Hänen oppinsa elävät minussa ja varmasti myös entisissä opiskelijoissa ja kollegoissa.

The background of the slide features a warm, orange-toned image of two hands, one from the left and one from the right, reaching towards the center. They are positioned as if about to place or have just placed a dark blue puzzle piece into a larger grid of lighter-colored puzzle pieces. The puzzle pieces are arranged in a pattern that covers the entire slide, with the hands interacting with the central ones.

## 1.OSA: Hoitamisen tutkimus

## Kaisa Koivisto

TtT, yliopettaja, Sosiaali- ja terveysalan yksikkö,  
Oulun seudun ammattikorkeakoulu

# Ihmisen kokemuksellisuus ja kokonaisvaltaisuus

*Fenomenologisen erityistieteen tuottama tieto ja tiedon hyödynnettävyys  
hoitamisen ilmiöön*

Tämä artikkeli perustuu väitöskirjaani ”Koettu hallitsematon minuu psykoottisen potilaan hoitotyön lähtökohdaksi” (2003) ja aiheesta kirjoittamiini julkaisuihin. Raportti kuvaa myös hoitotyön kehittämishaasteita, joita tutkimukseni tulokset ja metodologiset lähtökohdat edustavat tuotettuna tietona. Raportin tutkimuksellinen ja työyhteisön toimintaa kehittävä lähtökohta perustuu fenomenologiseen erityistieteeseen, tämän lähestymistavan tuottamaan tietoon (Rauhala 1996; Perttula 2006) ja sen hyödynnettävyyteen hoitotyössä. (Koivisto 2003; Mesiäislehto-Soukka 2005; Kiviniemi 2008.) Raportissa kuvaan väitöskirjani tuottamia tutkimustuloksia psykoosin (sairauden) kokemuksellisuudesta ja kokonaisvaltaisuudesta sekä näiden tutkimustulosten perusteella potilaan hoitoon liittyviä kehittämishaasteita. Perustelen tutkimustuloksia suhteessa olemassa olevaan tietoon ja tutkimuksiin niin kuin sen nyt ymmärrän.

### Johdanto

Suomalaisten terveyden kehitys on ollut varsin suotuisaa. Elinajanodote on sadan viime vuoden aikana kohonnut lähes kaksinkertaiseksi ja alueelliset erot terveydessä kaventuneet. Kuitenkin sosioekonomisten väestöryhmien välillä havaittavat terveys- ja kuolleisuuserot ovat Suomessa edelleen suuria. Tämä tarkoittaa hyväosaisuuden kohdentumista tiettyihin ryhmiin ja köyhyyden sekä terveydellisten ongelmien kasautumista taas tiettyihin ryhmiin. Kaikilla sosioekonomisilla tekijöillä (koulutus, taloudellinen tilanne, työllisyys jne.) on johdonmukainen ja selvä yhteys keskeisiin terveyden osoittimiin ja riskitekijöihin. (Murto ym. 2009.)

Suomessa on toiminut 50–60 luvulta lähtien terveyskeskus- ja neuvolajärjestelmä. Lääketiede on kehittynyt diagnostiikan, sairauksien hoidon ja lääketieteen tuottaman uuden tiedon sekä tekno-

logian etenemisen myötä. Kuitenkin osalla ihmisistä terveydellinen tila huononee ja psykososiaaliset ongelmat lisääntyvät. (Murto ym. 2009.) Tutkimusten mukaan lasten ja nuorten mielenterveyden ongelmat sekä päihteiden käyttö ovat vakavia terveydellisiä uhkia. Työikäisten uupumus ja masennus ovat arkipäivää. Ikääntyneet kärsivät yksinäisyydestä ja masennuksesta psykosomaattisine oireineen. Lähisuhde- ja perheväkivaltaa koetaan joka viidennessä suomalaisessa perheessä.

Hoitotyössä tutkittu tieto ja sen hyödyntäminen konkreettisissa hoitotoiminnoissa ja hoitoyhteisöjen kehittämisessä on tärkeää. Kuitenkin hoitotieteen tuottamaa uutta tietoa konkreettisissa hoito- ja kehittämistilanteissa hoitoyhteisöissä voisi hyödyntää enemmän. Hoitotyöntekijät asiantuntija professiona voisivat nostaa ammattialansa asemaa tuottamalla oman alansa tietoa hoidon kehittämiseen. Hoitotyöntekijät kliinisessä hoidossa ovat enemmän kiinnostuneita lääketieteen tuottamasta asiantuntija tiedosta (mikä tietysti on tärkeää), kuin ihmisten omaehtoiisiin kokemuksiin perustuvan tiedon liittämistä terveydestä ja sairaudesta tuotettuun tietoon ja tämän yhteyden reflektoinnista potilaan kanssa vuorovaikutuksessa. Hoitotyöntekijät mielenterveyshoitotyössä ovat kiinnostuneita psykiatriasta ja psykiatrian määrittelemistä sairausluokituksesta ja näiden sairauksien hoidosta sekä psykologian (eri terapioiden) tiedosta kuin hoitotyön tuottamasta ihmisten kokemuksiin perustuvasta tutkimustiedosta ja siihen liittyvästä auttamistapahtuman kehittämisestä. (Koivisto 2003; Latvala 1998.)

Terveyden ja sairauksien hoidossa korostuu asiantuntijuus; esimerkiksi lääketieteessä sairauksien hoidossa erilaisten lääkkeiden käyttö on lisääntynyt kaikkien mahdolliseen vaivaan. Terveysalan asiantuntijat perustelevat oikeutustaan puuttua ihmisten elämään



terveyden nimissä. Tämä ihmisten elämään puuttuminen ei kuitenkaan ole yksiselitteinen asia eettisestä näkökulmasta. (Koivisto 2001; Pietilä 2009.) Puhakainen (1999) mm. kirjoittaa:

*"Ihmisiltä viedään terveyden nimissä heidän vapautensa ohjata itse omaa elämäänsä. Niin kutsutut terveysarvot ovat korvanneet vapautemme ja moraaliset arvostuksemme. Ihmisen koko olemassaolo – seksi, pelaaminen, tupakoiminen, alkoholista nauttiminen, vanheneminen, syntyminen, rakastaminen, masentuneena oleminen jne. - on lääketieteellinen ongelma". (Puhakainen 1999, 2001, 2002.)*

Mikä olisi sellainen keino, jolla voitaisiin saavuttaa ihmisten omaehtoista terveydestä huolehtimista? Filosofisesta näkökulmasta tämä voisi tarkoittaa sitä, että pohditaan käsitystä ihmisestä, ihmisen luonteesta ja niistä voimavaroista, joita jo sinällään ihmisellä on. Jos käsitys ihmisestä on kokonaisvaltainen, niin silloin ymmärretään, että ihminen on suhteessa sekä itsen että muihin sekä ympäristöön. Näissä yhteyksissä ihmisille muodostuu merkityksellisiä kokemuksia, joilla on yhteyttä terveyteen ja sairauteen. Lisäksi ihmisillä on voimavaroja, jotka olisivat erittäin arvokkaita, jos ne vain löydetään ja otetaan käyttöön ajoissa. Näitä voimavaroja ovat ihmisen pyrkimys eheyteen ja selkeyteen suhteessa itsen, muihin ihmisiin ja ympäristöön, tietoisuus itsestä, muista ja ympäristöstä sekä reflektiokyky. (Rauhala 1996; Cantor 2006; Caprara & Cervone 2006; Koivisto 2008.)

Ihmisen pyrkimys minuuteen, itsenä säilymiseen, on siis eräs ihmisten perusvahvuuksista. Ihminen pyrkii kohti itsenä säilymistä käyttämällä erilaisia tietoisia tai vähemmän tietoisia selviytymiskeinoja. Tietoisuus on ennakoinnin, kontrollin ja tulevaisuuden suunnittelemisen kyvyn ytimessä. Joissakin tapauksissa ihminen tarvitsee lisätukea terveysalan ihmisiltä, jotta haastavissa terveydellisissä ongelmissa tai sairauksissa selvitään. (Rauhala 1993b; Rauhala 1996; Caprara & Cervone 2006.)

Ihminen tekee ymmärrettäväksi itseään ja todellisuuttaan kielen avulla. Hän muodostaa todellisuudesta merkityksiä. Näitä merkityksiä hän ilmaisee sanoin, kirjoittamalla tai muilla keinoilla esimerkiksi kuvin, joita hän jakaa muiden ihmisten kanssa. Merkitysten avulla myös toisen ihmisen ymmärtäminen ja auttaminen mahdollistuu. Tämä kuitenkin edellyttää, että hoitotyön käytännössä ollaan kiinnostuneita ihmisten omakohtaisista merkityksistä sairauden suhteen ja niitä pyritään ymmärtämään vuorovaikutuksessa potilaan (perheen) kanssa. Merkityksiä jakamalla ihminen alkaa tiedostaa omia käsityksiään todellisuudesta ja näkemään

myös uudenlaisia vaihtoehtoja kokemuksilleen (reflektoi) esimerkiksi terveytensä suhteen. (Rauhala 1996; Barker 2001; Barker & Buchanan 2007.) Tietoiseksi tuleminen Rauhalan (1996) mukaan on sitä, että kehittymässä olevat, epäselvät, unohtuksissa olevat, täydentymistä tarvitsevat ym. mielellisyydeltään vajaat merkityskokemukset selkiytyvät ja täydentyvät jäsentyneen tietoisien maailmankuvan tarpeita vastaaviksi

Päätoimittaja Eva Agge kirjoittaa Sairaanhoidajalehden (5/2010) pääkirjoituksessa "Säpinää elintapaneuvontaan" seuraavaa.

*"Me kaikki tiedämme millainen on suositeltava aamiainen. Kyllä me sen osaamme terveiden elämäntapojen perus- ja jatkokurssin. Kansakunta on läpivalaistu elintapoihin liittyvällä faktatiedolla. Valtavalla tietomäärällä kyllästettyinä me kuitenkin lihomme, alkoholisoitumme, polttamme tupakkaa, ja sairastumme yhä nuorempina pitkäaikais-sairauksiin. Vaikka me tiedämme, elintapojen neuvontaa tarvitaan, se on vaikuttavaa ja kustannustehokasta. Elintapainterventiot näyttävät esimerkiksi tyypin 2 diabetekseen liittyvässä tutkimuksessa olevan yhtä vaikuttavia kuin lääkehoito. Kaikki tietävä ja autoritäärinen – syö tätä, ala syö tätä – listoja lateleva lähestymistapa ei toimi. Mitä sinä syöt? Mitä sinä tiedät sairaudestasi? Miten hoidat sairauttasi? Mitä haluaisit saada aikaiseksi? Tärkeää on tapa, jolla asiakas hoidetaan. Lähestymistavan valintaan vaikuttaa myös sairauden vaihe. Kuinka voin olla avuksi? Mitä itse arvelet? Tuollainen lähestymistapa herättää asiakkaan."*

Olisikohan aika muuttaa hoitotyön käytäntöä ja siellä tapahtuvia interventioita todella asiakaslähtöisiksi ja vastavuoroisiksi? Tämä voidaan saavuttaa silloin, kun ollaan kiinnostuneita ihmisten kokemuksista kokonaisvaltaisina itseään määrittelevinä ja toteuttavina henkilöinä. Tietysti tulee huomioida ihmisten terveyden ja sairauden vaihe osallistua ja ottaa vastuuta tilanteestaan. Silloin, kun ihminen itse ei ole kykenevä ottamaan vastuuta, on hoitavien ihmisten toteutettava niin hyvä hoidon taso, kuin ihminen itse sen itselleen määritteli. Ihmisten itsemäärääminen ja tietoisuus sairaudestaan sekä hoitovaihtoehtoista on tärkeää, kun ihmisiä autetaan. (Koivisto 2003, 2003a, 2003b; 17.2.1992/785.) Tämä tarkoittaa hoitavien ihmisten asiantuntijuus tiedon nivomista yhteen ihmisten ainutkertaisiin sairauden kokemuksiin ja hoitoon sekä voimavaroihin. Tällöin tieto, jota rakennetaan yhdessä tilanne sidonnaisesti ja prosessimaisesti ohjaa hoidollista interventio tapahtumaa. Tällöin ihminen kohdataan kokonaisvaltaisesti omaan elämäntilanteeseen liittyneenä (kehollisuus + situationaalisuus). Kun ihminen tulee kokonaisvaltaisesti huomioiduksi, hän tulee

tällöin myös ymmärretyksi oikein omaan elämän tilanteeseen liittyneenä ja hän myös tällöin voimaantuu. (Koivisto 2004, 2007, 2008.)

### **Ihmissen kokemuksellisuus ja kokonaisvaltaisuus**

Hoitotyön ja hoitotieteen tietoperusta perustuu tieteenalan hyväksymiin käsitteisiin ja filosofiaan. Hoitotyön käsitys ihmisestä on kokonaisvaltainen, jolloin ihminen on jakamaton ja ainutlaatuinen, hänellä on oma yksilöllinen elämänsä ja elämän historia. Ihminen ilmaisee itseään ja omaa todellisuuttaan omalla ainutlaatuisella ja yksilöllisesti vaihtelevalla tavalla. Ihminen pyrkii toteuttamaan itseään omista subjektiivisista ja merkityksellisistä kokemuksistaan käsin. (Rogers 1970; Rauhala 1988; Kiikkala 1998; Koivisto 2003.)

Kokemus on aina kokemusta jostakin ja se muodostuu ihmisen sen hetkisestä elämyksellisestä tilasta, jonka taustalla on elämän tilanne ja vuorovaikutus, jonka ihminen kokee merkityksellisenä. Kokemuksen lajeja Rauhalan (1996, 123–163) mukaan ovat tunne, tahto, tieto, usko, intuitio ja epätavalliset kokemukset.

Kokemus syntyy, kun ihmisen tajunnallinen toiminta valitsee kohteensa, hän kokee elämyksiä. Elämyksissä kohde ilmenee ihmisille jonakin. Todellisuus ei ole enää merkityksetön, vaan tarkoittaa jotakin. Toisinaan kohde on helppo tunnistaa, toisinaan ihmisen on vaikea tai mahdotontakin käsittää, mistä hänen kokemuksensa on. Vaikka kokemuksen kohde jäisi epäselväksi, elämys on silti todellinen, mutta kokemuksen selkeysaste voi olla epäselvä tai keskeneräinen. Siitä, miksi joku kokemus on toista täydentyneempi tai keskeneräisempi, siis tietoisempi tai tiedostamattomampi, ei tarvitse välttämättä olettaa mitään. Yleensä ihmisten kokemusten tietoisuuden aste vaihtelee yksilöllisesti riippuen kunkin ihmisen yksilöllisistä rakenteista ja mahdollisuuksista sekä kyvykkyyksistä. (Rauhala 1996; Perttula 2006.)

Ihminen on suhteessa sekä reaalisuuteen että ideaaliseen todellisuuteen. Tästä todellisuudesta hänelle muodostuu ainutkertaisia merkityskokonaisuuksia, joita ovat kokemus maailmasta, toiset ihmiset ja oma itse psykofyysisenä kokonaisuutena. (Rauhala 1989, 1993a, 1993b, 1996.) Ihmissen kokonaisuus voidaan Rauhalan (1988, 1989, 1993a, 1993b, 1996) kolmen ontologisen perusmuodon avulla. Nämä olemispuolet ovat kehollisuus, tajunnallisuus ja situationaalisuus (elämäntilanteeseensa kietoutuva olento). Niistä yhdessä rakentuu ykseys nimeltään ihminen. Kehollisuudella tarkoitetaan ihmisen olemassaoloa orgaanisena tapahtumisena. Tajunnallisuus on ihmisen olemassaoloa kokevana olentona. Situationaalisuus eli elämäntilanteisuus tarkoittaa

kaikkea, mihin ihminen on suhteessa itse, konkreettinen maailma, toiset ihmiset, ideaaliset rakenteet, kulttuuri, arvot ja normit. Tajunnan sisällöt ovat niitä merkityksellisiä kokemuksia, joita ihminen muodostaa kehostaan ja situaatiostaan (suhde muihin ja ympäristöön sekä kulttuuriin). Ihmissen kolme olemustapaa ovat eri tavoin eri ihmistieteiden tutkimuskohteena. (Rauhala 1988, 1989, 1996; Perttula 2006; Latomaa 2006.)

Tajunnan kaksi toimintatapaa on psyykkinen ja henkinen. Psyykkinen merkityksellistää elämäntilannetta ilman kieltä, käsitteitä ja sosiaalisesti jaettuina merkityksiä. Psyykkisen myötä suhde elämän tilanteeseen on välitön ja suora. Henkisen toiminnassa elämäntilanne merkityksellistyy kielen ja siihen liittyvän sosiaalisen maailman läpäisemänä. Henkinen tekee ihmisestä tajunnallisesti intersubjektiivisen. Sen avulla voi käsittää ainakin jotakin siitä, miten toiset ihmiset ymmärtävät. Henkisen avulla voi myös kuvata kokemuksiaan toisille. Ihmiset voivat käydä dialogia erilaisista tavoista ymmärtää. Ihminen pystyy henkisen avulla ymmärtämään elämäntilannetta aktiivisemmin. (Rauhala 1996; Perttula 2006.) Moni nykyelämän arkinen toiminta edellyttää henkisen kykyä luoda käsitteitä ja operoida niiden välisillä suhteilla (esimerkiksi koulutus). Se on ajattelemista ja teoretisointia. (Perttula 2006.) Edellä kuvattu henkinen toiminta on Rauhalan käsitteistössä henkisen yleistävää toimintaa. Rauhala puhuu sen lisäksi henkisen yksilöllistävää toiminnasta. Sen avulla ihminen pystyy tiedostamaan itsensä. Ihminen siis kykenee tajuamaan oman ymmärtämisensä. Psyykkinen pelkästään ei siihen pysty. Tällainen ymmärtäminen on arvokasta, koska se luo ihmiselle hyvin henkilökohtaisen perustan arvioida toimintaansa ja myös terveyttään (vrt. esimerkiksi terapia). (Rauhala 1996.)

Esimerkiksi monet terveydelliset ongelmat voivat Rauhalan (1996) mukaan johtua siitä, että erilaiset kokemuslajit ovat ristiriidassa keskenään, kokemukset eivät liity toisiinsa toisiaan täydentävällä tavalla kokonaisuuksiksi tai ne ovat muulla tavalla kehittymättömiä, hämääviä tai selkiytymättömiä. Tällöin ihmisten auttamisen tulisi perustua näiden kokemuslajien (tunne, intuitio, usko, tieto, epätavalliset kokemukset) yhteen liittämiseen tietoa lisäämällä tai potilaan itseymmärrystä yhdistämällä kokonaisuudeksi keskustelun ja reflektoinnin avulla. Mielenterveyteen liittyvät kokemukset ja häiriöt saavat usein sisältönsä niistä elämän tilanne tekijöistä, joissa ihminen kulloinkin elää. Tällöin esimerkiksi masennus tai psykoosi pelkästään mielisairautena ja mielisairauden hoitona jää suppeasti ymmärretyksi. Näihin lääketieteen diagnostisoihin häiriöihin liittyy elämän tilanne tekijöitä laukaisevina tai altistavina muotoina. Laukaisevia ja altistavia tekijöitä voivat olla muutokset, arvokriisit, perheriidat, uskonnollinen ristiriita, hyljättyinä olemisen

tunne, katkeruus, syyllisyys, ahdistuneisuus, elämän tyhjyyden ja tarkoituksettomuuden tunne. Siksi mielenterveystyössä tulee työskennellä ihmisen kokemusmaailman parissa ja analysoida potilaiden kanssa, minkälaisia merkityksiä he asioille, ihmisille ja ilmiöille antavat, mitä tuntevat, ajattelevat ja kokevat erilaisissa tilanteissa. (Puhakainen 1999, 2002; Koivisto 2004; Koivisto ym. 2007; Koivisto 2008.) Vuorovaikutuksen positiivisuus ja vahvuuksia sekä voimavaroja tukeva ilmapiiri on tärkeää. (Koivisto 2003.)

Yhteenvedona voin todeta, että, kun ihminen sairastuu, hän elää elämäänsä kokonaisvaltaisesti, johon sairaus ja terveys sisältyvät. Ihmiselle merkitykselliset asiat saavat sisältönsä ihmisen kehollisuudesta ja suhteista muihin ihmisiin sekä elämän tilanteeseen että ympäristöön. Ihminen perustaa ratkaisunsa näille merkityksellisille asioille. Sairastuessaan ihmiset ovat usein huolissaan elämästä selviytymisestä ja läheisistä sekä heidän jaksamisestaan. Näin ollen hoidossa ja hoidon tutkimuksessa sekä kehittämisessä tulee huomioida ihmisten kokonaisvaltaisuus ja ainutlaatuisuus sekä kyvykkyys. (Koivisto 2003.)

### **Ihmisten kokemukset tutkimuksen kohteena ja niihin perustuva hoitotyö**

Asiakas- ja potilaslähtöisyys ovat hoidon käytännön toiminnan ja hoitotyön tutkimuksen kiinnostuksen kohde tänä päivänä. Nämä käsitteet painottavat sitä, että hoidon tarvetta ja tavoitteita asetettaessa sekä hoitoa toteutettaessa huomioidaan ihmisten terveyden ja sairauden kokemukset. Hoitotyö ammatillisena toimintana perustuu hoitotieteen ja muiden lähitieteiden tuottamaan, tutkittuun ja ajankohtaiseen tietoon sekä hyväksytyyn että hyväksi todettuihin hoitokäytäntöihin. Hoitotyön päämääränä on terveyden edistäminen, sairauksien ehkäisy ja hoito sekä kärsimyksen lieventäminen. Lisäksi ammatillisen toiminnan tavoitteena on saavuttaa ihmisten subjektiivista ja koettua terveyttä sekä yhteisöllistä hyvinvointia. Näin terveyshyvän määrittäminen perustuu ihmisen omiin arvoihin, henkilökohtaiseen tietoon ja kokemuksiin. Terveyden yksiselitteinen ja kaikille pätevä määrittäminen ei ole mahdollista. (Kiikkala 1999; Koivisto 2003; Leino-Kilpi 2009.)

Lisäksi hoidon käytännön toiminnan ja hoitotyön tutkimuksen kiinnostuksen kohteena on vuorovaikutus potilaan/asiakkaan/perheen, hoitavien ihmisten ja hoitotoimenpiteiden sekä hoidon vaikuttavuuden välillä. Vuorovaikutus potilaan ja perheen sekä hoitavien ihmisten välillä perustuu luottamukseen. Suhde poikkeaa luonteeltaan muista inhimillisistä vuorovaikutussuhteista, sillä hoitavat ihmiset joutuvat käsittelemään ihmisten arkaluonteisia asioita ja puuttumaan niihin. (Koivisto 2008; Leino-Kilpi 2009.)

### **Kokonaisvaltainen terveyden ja sairauden kokemus**

Olen tutkinut artikkeliväitöskirjassani ”Koettu hallitsematon minuus psykoottisen potilaan hoitotyön lähtökohdaksi” (Koivisto 2003) potilaiden kokemuksia psykoosista ja autetuksi tulemisesta sairaalahoidon aikana. Tavoitteena oli tuottaa hoitotyöhön uutta tietoa ja näkökulmaa lääketieteen luokittelemasta psykoottis-tasoisesta mielisairaudesta potilaiden itsensä kokemana ja kuvaamana. Potilaiden kokemukset psykoosista merkitsivät kokonaisvaltaista ja uuvuttavaa emotionaalista sekä fyysistä todellisuuden muuttumista itsehallinnan menetyksenä ja minän muuttumisen tunteena, herkistyneisyyttä itsen ja muiden suhteen, omaisten tärkeyttä ja merkityksellisyyttä, sekä vaihtelevaa ja vaikeaa jokapäiväisessä elämässä selviytymistä. (Koivisto 2003; Koivisto ym. 2003a, 2003b.)

Kokonaisvaltainen ja uuvuttava emotionaalinen sekä fyysinen minän muuttumisen ja itsehallinnan menetyksen tunne merkitsi emotionaalisesti tunnetta, että minä ei ole sama kuin se on aikaisemmin ollut, vaan se oli muuttunut tai sitä pakotettiin muuttumaan. Fyysisesti minän muuttumisen tunne merkitsi uupumusta, unettomuutta, elintoimintojen muuttumisen tunnetta erilaisina kipuina ja ruumiin hallitsemattomuutena. Tunteet aiheuttivat tuskaa, pelkoa, levottomuutta ja ärtyneisyyttä. Ulkopuolelta tuleva uhka tai pahan tapahtumisen kokemus aiheutti kontrollin ja itsehallinnan menetystä erilaisina toimintoina ja selviytymisyrityksinä. Itsehallinnan menetys lisäsi syyllisyyttä ja häpeä. Kokemusta oli vaikea ilmaista sanoin ja ymmärtää juuri itselle tapahtuvaksi. (Koivisto 2003; Koivisto ym. 2003a.)

Epätavalliset kokemukset herkistivät itsen suhteessa muihin ja itseän. Tämä tarkoitti sitä, että omaa toimintaa ja muiden ihmisten suhtautumista itseän tarkkailtiin ja seurattiin tarkemmin. Kokemus ”hulluksi” tulemisesta pelotti ja muiden ihmisten sanalliset sekä sanattomat viestit viittasivat potilaan kummallisuuteen ja outouteen. Täten oli helpompi vetäytyä pois muiden seurasta omiin oloihin. Näin saattoi suojautua ”hulluksi” paljastumiselta tai tulemaan ei-ymmärretyksi muiden ihmisten taholta. Vuorovaikutukseen liittyvät vaikeudet lisäsivät potilaan kokemaa yksinäisyyttä ja ystävien katoamista. Omaiset olivat tärkeitä ja merkityksellisiä, vaikka he olisivatkin lisänneet potilaan kokemaa huolta, syyllisyyttä tai heidän välinsä olisivat olleet riitaiset ja sisältäneet ristiriitoja. (Koivisto 2003; Koivisto ym. 2003a.)

Selviytyminen jokapäiväisessä elämässä oli vaihtelevaa ja vaikeaa, koska minän muuttumisen ja itsen hallinnan menetyksen tunne olivat niin kokonaisvaltaisia kokemuksia. Ajatukset, havainnot ja muu elämä sekä toiminta kohdistuivat näiden asioiden tarkkailuun



ja itsehallinnan säilyttämiseen. Selviytymiskeinoina käytettiin yksilöllisesti ja vaihtelevasti fyysistä räsitystä, levähtämistä, lukemista, kirjoittamista, ystävien kanssa keskustelua ja avun hakemista terveysalan ihmisiltä. Todisteita itsenäisestä säilymisestä etsittiin mm. varmistamalla peilistä kuvaansa tai omia kokemuksellisia pelkoja seuraten rukoiltiin, kuljettiin esimerkiksi lasten perässä siunaten heitä ja ristien merkkejä tehden, jotta heitä voisi suojata näin pahan tapahtumisen uhkalta. (Koivisto 2003; Koivisto ym. 2003a.) Hellzen ym. (1998) ovat todenneet, että tilanteessa, jossa potilas kokee menettäneensä kontrollin oman elämänsä ja toimintojensa suhteen, on loogista, että hän alkaa käyttäytyä kummallisesti.

### **Kokemuksiin perustuva dialoginen vuorovaikutus**

Tutkimuksessani ”Koettu hallitsematon minuus psykoottisen potilaan hoitotyön lähtökohdaksi” potilaiden kokemus autetuksi tulemisesta oli välttämätöntä ja helpottavaa. Autetuksi tuleminen merkitsi haavoittuvuudelta suojaamisesta eheytyneemmäksi tuloa siten, että yksilöllistä voimaantumista ja selviytymistä tuetaan. Haavoittuvuudelta suojaaminen merkitsi turvassa oloa, tietoisemmaksi tuloa ja eheyden säilyttämistä. Turvassa olo merkitsi ymmärrettäviksi, kuulluksi, kunnioitetuksi ja luotetuksi tuloa. Jotta tämä kokemus auttamistapahtumassa toteutuisi, tulisi hoitamisen toiminnoissa ilmetä läsnäolo, seuranta, vakuuttelu turvasta ja aktiivinen kontaktin otto potilaaseen. (Koivisto 2003; Koivisto ym. 2003b.)

Vuorovaikutussuhteen selkeys ja kontaktien tiheä toistuvuus olivat tärkeitä ja ne tukivat identiteetin säilyttämispyrkimyksiä ja sen rakentumista. Ymmärrettäviksi tuleminen oli tärkeää kummallisine tuntemuksineen erityisesti, koska ympäristöstä saadun ymmärryksen koettiin olleen vähäistä. Tietoisemmaksi tulo tarkoitti sitä, että potilas ymmärsi paremmin, mitä hänelle oli tapahtumassa ja miksi hän kokee asioita siten, kuin kokee. Tietoisemmaksi tulo merkitsi myös konkreettista tietoa sairaudesta, lääkityksestä, oireista ja lääkkeiden sivuvaikutuksesta sekä niistä hoitotoiminnoista, joita osastolla tarjottiin. Tiedon saanti jäi satunnaiseksi ja potilaat itse liittyivät sairaalassa olonsa erilaisiin sisäisiin kokemuksiinsa toiset realistisemmin ja osuvammin ja kun taas toiset sairauteensa ja harhoihin liittyen. Eheyden saavuttaminen merkitsi pysyvyyden ja tasapainon tunnetta, että kykenee hallitsemaan itseään ja myös ymmärtää sairauttaan ja sen oireita. (Koivisto 2003; Koivisto ym. 2003b.)

Autetuksi tulemisessa auttaminen sisälsi autetuksi tulemistä edistäviä/estäviä tekijöitä ja erilaisia terapioita/interventioita, jotka jäivät usein jäsentymättä potilaan kokemaan hallitsemattomuuden

ja minän muuttumisen tunteeseen. Autetuksi tulemistä edistäviä tekijöitä olivat osaston ilmapiiri, tietoisuus osaston hoidosta, hoitajien roolista ja potilaiden kohtelun positiivisuus. Ne hoitotilanteet, jotka liittyivät potilaan sisäiseen tilaan (kokemuksiin), koettiin auttavina. Autetuksi tulemistä estäviä tekijöitä olivat osaston rauhattomuus, turvattomuus, tietämättömyys hoidosta, hoitajien roolista ja hoitotilanteista. Lisäksi potilaiden kohtaamisen kiireellisyys, potilas ei tule ymmärrettäviksi, potilas kohdataan epäillen tai häntä pakotetaan johonkin, jätetään yksin ja selityksiä ei anneta juuri lainkaan. Hoitotilanteet, jotka eivät yhdisty potilaan kokemaan sisäiseen tilaan, eivät lisänneet autetuksi tulemisen kokemusta. (Koivisto 2003; Koivisto ym. 2003b.)

Terapiat ja interventiot autetuksi tulemisessa olivat merkittäviä ja tärkeitä. Kuitenkin niitä tarjottiin satunnaisesti ja systemaattisemmin vain, jos potilas itse oli kykenevä niitä itse vaatimaan. Psykiatrista sairaalahoitoa ei toteutettu potilaiden todellisuuden kokemuksiin perustuen, vaan esimerkiksi potilaan harhoja ja harhaluuloja arvioitiin sekä seurattiin havaintojen tai lyhytaikaisten keskustelujen perusteella. Harhojen ja harhaluulojen määrän väheneminen huomioitiin sekä keskusteluissa että neuvotteluissa. Selviytymistä sairauden kanssa jokapäiväisessä elämässä ei pohdittu ja tietoa annettiin vähän tai ei lainkaan. Potilaat itse liittyivät oman olonsa osastolla tarjottuihin hoitotilanteisiin kukin yksilöllisesti vaihtelevan taitonsa, kykynsä ja tilansa mukaan. Autetuksi tulemisessa oli tärkeää, että hoitotoiminnot liittyivät potilaiden sisäisiin kokemuksiin sairaudestaan ja tilanteestaan. Tulosten mukaan huomiota tulee kiinnittää erityisesti potilaiden kohtaamiseen, kommunikointiin, tiedon antoon, ohjaukseen ja opettamiseen suhteessa potilaan kokemiin oireisiin, elämäntilanteeseen, itsehallintaan ja selviytymiseen sairautensa kanssa. (Koivisto 2003; Koivisto ym. 2003b.)

Kun ihmisen mielenterveys järkkyy ja hän sairastuu, hän kokee sisäistä voimattomuutta jo kokemansa sairauden perusteella. Psykiatrinen hoito voi lisätä henkilön kokemaa voimattomuutta lisäämällä loukatuksi tulemisen vaurioita ei-terapeuttisena kohtaamisena ja kohteluna tai henkilön kuulematta jättämisenä hänen omassa elämän kokemuksessaan. (Koivisto 2009.) Barkerin (2001) ja Martinin (2000) mukaan olisi hyvä nähdä mahdollisuuksia potilaiden käyttäytymisessä sairausprosessin aiheuttamien vaikeuksien näkemisen lisäksi. Lisäksi on tärkeää nimetä kaikki potilaan voimavarat. Näin voidaan myös tukea ihmisten voimaantumista painottamalla vahvuuksia ja uskoa omiin kykyihin, osallistumista, vaikutusmahdollisuuksia, valinnan vapautta, ihmisille itselle merkityksellisiä asioita, positiivisuutta ja toiveikkautta. Tämä toiminta vähentää myös potilaan kokemia harhoja. (Koivisto 2009.)

Kysyä voidaan, saavuttivatko potilaat sairaalahoidon aikana sisäisen voiman tunteen lisääntymistä ja tietoisuutta omasta tilanteestaan sekä selviytymiskeinoistaan sairautensa kanssa. Tällöin potilaiden henkilökohtainen kokemusmaailma olisi tullut ymmärretyksi ja jaetuksi ja potilaiden suhde itseen ja muihin ihmisiin olisi selkiytynyt sekä jäsentynyt. Tämän myötä elämä olisi tullut helpommin hallittavaksi. Jos potilaat saavat jakaa henkilökohtaista kokemusmaailmaansa (tuska, kärsimys, trauma, sairaus) hoitavien ihmisten kanssa, he reflektivat itseään ja tilannettaan toisen kanssa. Reflektointi lisää tietoisuutta itsestä, muista, ympäristöstään ja vaikeuksistaan. Asioiden sanoittaminen lisää itseyttä ja elämän tapahtumat liittyisivät selkeämmin omaan tilaan. (Dinfgeld 2004; Berscheid 2006.)

Edellä mainitun kaltainen vuorovaikutus olisi tarkoittanut dialogista vuorovaikutusta, jota voidaan pitää ihmisten kokemuksiin perustuvana vuorovaikutuksena. Dialogi on kahden tai useamman ihmisen vuoropuhelua, jossa molemmat huomioivat toisensa ja vastaavat toisilleen. Dialogissa asiat nähdään useista eri näkökulmista ja on mahdollista saavuttaa yhteistä ymmärrystä tutkimalla yhdessä vuoropuhelussa esimerkiksi ihmisten kokemuksia terveydestään, sairaudestaan ja niihin liittyvistä uskomuksista ja selviytymisestä. Dialogista vuorovaikutussuhdetta parhaimmillaan luonnehtii keskinäinen kunnioitus, tasavertaisuus, avoimuus, läsnäolo ja kiinnostus mielipiteistä. (Kiikkala 1998; Janhonen 1999.) Ihmisten kokemusten mukaan kauheinta on vastauksetta jääminen, jolloin puhuja jää epätietoiseksi asiastaan ja lopulta voi alkaa epäillä omaa toimintaansa. Tunne, että on tullut kuulluksi lisää oman arvon tuntoa ja voimavaroja. (Koivisto 2003; Koivisto ym. 2003a, 2003b; Koivisto 2009.)

### **Yhteenveto ja johtopäätökset**

Fenomenologisella tutkimuksella voidaan saavuttaa tietoa ihmisten ainutkertaisista kokemuksista itsestään ja suhteistaan muihin sekä ympäristöön. Ihminen liittyy kokemuksensa siihen elämän kokonaistilanteeseen, missä hän elää. Kokemukset sairastumisesta saavat merkityksensä tässä ihmisen elämän tilanteessa ja täten ne ovat aina yksilöllisiä ja ainutkertaisia. Fenomenologisella tutkimuksella saavutettava tieto on yksilökohtaista, tilanne- ja kontekstisidonnaista ja sosiaalisesti rakentuvaa. Tällöin hoitotyössä ilmenevä reflektoitu tieto rakentuu potilaan/perheen kohtaamisissa yhteistyössä hoitavien ihmisten kanssa.

Humanistinen kokonaisvaltainen hoito on ihmisen auttamista ja hoitamista perustuen ihmisten ainutlaatuisiin kokemuksiin (tietoon, tunteeseen, uskomuksiin, ajatuksiin, havaintoihin, epätavallisiin kokemuksiin) terveydestään ja sairaudestaan sekä niiden

merkityksistä elämäänsä. Näin ihminen myös reflektoi (heijastaa) omaa ymmärrystään, mutta myös rakentaa itse tietoisuuttaan reflektoidulla terveyden ja sairauden kokemustaan eri kokemuslajien näkökulmasta. Reflektoidessa tietoisuus itsestä lisääntyy, mutta myös hoitavan ihmisen tietoisuus potilaan tilanteesta saa muodon, johon on hyvä liittää sellaista asiantuntijatietoa terveydestä/sairaudesta, mikä vie potilaan voimaantumista ja selviytymistä tilanteestaan eteenpäin. Kun puhuu, saa tietoa myös, mitä ajattelee. (Koivisto 2003; Koivisto ym. 2003b; Koivisto 2009.)

Kasvava tutkimusaineisto puhuu sen puolesta, että myönteisillä tunteilla on tärkeä edesauttava vaikutus ajatteluun ja ihmisten kykyyn toimia. Se esimerkiksi edesauttaa niitä tarpeellisia kykyjä, jotka ovat innovaation luovan ongelman taustalla. Myönteinen tunne edistää kognitiivista joustavuutta ja kykyä omaksua erilaisia näkökulmia. Myönteiset tunteet ja optimismi voivat myös olla itsehallinnan lähde ja voimavara vaikeista tilanteista selviytymisessä. Myönteiset tunteet ohjaavat ja edesauttavat muistin järjestämistä, mahdollistavat tästä järjestelmästä lähtevän kognitiivisen tehokkuuden, auttavat ajattelua ja päätelmiä ja tekevät niistä joustavampia. (Isen 2006.) Myönteisten ja kielteisten emotionaalisten kokemusten merkitys fysiologiaan, erityisesti immuunijärjestelmään ja sitä kautta terveyteen positiivisesti tai negatiivisesti on merkittävää. Yhteenvetona voisi todeta, että myönteinen ajattelu ja myönteiset emotionaaliset tilat kuten optimismi ja pystyvyysusko näyttävät olevan psykologisia resursseja, jotka liittyvät terveyden ylläpitoon, sairauden ehkäisyyn ja elämän pidentämiseen. (Isen 2006.) Tutkimustulokset osoittavat, kuinka usko omaan kykyyn säädellä tunnekokemuksiaan vaikuttaa suoraan esimerkiksi masennuksen määrään. (Aspinwall & Staudinger 2006.)

Barkerin (2001) ja Janhosen (1999) mukaan on tärkeää kehittää potilaan voimaantumista lisääviä interventioita. Tämä tarkoittaa silloin luottamuksellista, arvostavaa, tasavertaista ja vahvuuksia sekä kyvykkyyksiä painottavaa keskustelua tavoitteena tietoisuuden lisääntyminen. Tällainen toiminta antaa perustan myönteiselle itsekunnioitukselle, hallinnan tunteelle, ihmissuhteille ja elämän tarkoituksen löytymiselle. Edellytys on, että potilas nähdään ja hyväksytään kokonaisvaltaisena ihmisenä, jolla on kyky itse-reflektointiin. Näin on mahdollista saavuttaa myös voiman ja onnistumisen tunnetta selviytymisestä sairautensa ja elämänsä kanssa. (Koivisto ym. 2007; Koivisto 2009.) Kun tietoisuus omista vahvuuksista ja voimavaroista lisääntyy, paranevat mahdollisuudet selviytyä sairauden kanssa ja ihminen voimaantuu.

Voimaantumisella (empowerment) tarkoitetaan ihmisten ja ihmis-

yhteisöjen kykyjen, mahdollisuuksien ja vaikutusvallan lisääntymistä. Voimaantumisessa korostuu oma sisäinen vahvistuminen ja se, että ihminen kokee olevansa tasapainossa itsensä ja ympäristönsä kanssa. Voimaantumisen seurauksena hän kykenee asettamaan ja saavuttamaan päämääriä, tuntee oman elämänsä olevan hallinnassa sekä itsetuntonsa parantuneen. Voimaantuminen on yhteydessä yksilön hyvinvointiin. Voimaantumisen ominaisuudet ilmenevät eri ihmisillä erilaisena käyttäytymisenä ja taitoina. Voimaantumisorientoituneet interventiot lisäävät hyvinvointia samalla, kun ne pyrkivät vähentämään ongelmia, tarjoamalla ihmisille mahdollisuuksia kehittää tietoja ja taitoja, ja pestäamalla ammattilaiset yhteistyökumppaneiksi autoritaaristen eksperttien sijaan. Henkilökohtaista voimaantumista voidaan arvioida seuraavasti: miten vaikutus eli vaikuttavuuden tunne (sense of impact), onko minulla pätevyyttä eli kyvykkyys (competence), onko toimintani merkityksellistä eli merkityksellisyys (meaningfulness) ja voinko tehdä todellisia valintoja vapaasti eli valinnanmahdollisuus (choice). (Connelly ym. 1993; Musker & Byrne 1997; Ryles 1999; Dinfgeld 2004; Kuokkanen & Laino-Kilpi 2000; Barker 2001.)

Tutkimusten mukaan vielä tänäkin päivänä mielenterveyshoito työ painottuu häiriöihin, sairauksiin, patologiaan, vajavuuksiin, diagnostisointiin, medikalisaatioon ja oireiden hoitoon. Erilaiset terapiat eri suuntauksineen painottavat jotakin puolta ihmisen kokonaisuudesta ja täten myös osittavat ihmistä asiantuntijatiedon valossa. Ryff & Singer (1998a, 1998b) toteavat, että nykyiset terveyden määritelmät, jotka perustuvat paljolti sairauteen, tauteihin ja fyysisiin oireisiin sekä luokituksiin, eivät tavoita sitä, mitä tarkoittaa todellinen terveys. Tästä kuvasta puuttuu kyvykkyyden ja vahvuuksien aspektit, kuten myönteinen itsekunnioitus, hallinnan tunne, suhteet toisiin ja elämän tarkoituksellisenä (mielekkäänä) kokeminen. Kuitenkin psykososiaalinen vahvuus näyttää olevan ratkaiseva tekijä, kun selitetään terveenä pysymistä ja sen edellytyksiä. (Ryff & Singer 2000a, 2000b.)

Siten yksi onnistuneen mielenterveyshoidon (terveydenhoidon) keskeisiä kysymyksiä on muuttaa sairauden ja vajavuuden (riskien) kieli vahvuuksien ja kyvykkyyden (suojaavien tekijöiden) kieleksi. (Aspinwall & Staudinger 2006.) Tämän muutoksen aikaansaaminen edellyttää lisää tutkimusta, jossa keskitytään potilaan vahvuuksiin. Uskon, että vahvuuksiin ja myönteisyyteen perustuva vuorovaikutuksellinen hoitotyö tarjoaa yhden parhaista tavoista auttaa vaikeuksissa olevia ihmisiä juuri vahvuuksiin keskittymien ansiosta. Kuten Bandura (2001) on todennut ”tietoisuus on se henkisen elämän substanssi, joka ei ainoastaan tee elämästä henkilökohtaisesti hallittavaa vaan myös elämisen arvoista.”

## Lähteet

Agge, E. 2010. Säpinää elintapaneuvontaan. Sairaanhoitaja 5, 3.

Aspinwall, L.G. & Staudinger, U.M. 2006. Ihmisen vahvuuksien psykologia: kehittyvän tutkimuskentän kysymyksiä. Teoksessa L.G. Aspinwall & U.M. Staudinger (toim.) Ihmisen vahvuuksien psykologia. Helsinki: Edita Prima Oy, 21–33.

Barker, P. 2001. The Tidal Model: Developing empowering, person-centred approach to recovery within psychiatric and mental health nursing. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 8, 233-240.

Barker, P. & Buchanan-Barker, P. 2007. The Tidal Model – A Guide for Mental Health Professionals New York, Routledge.

Berscheid, E.I. 2006. Ihmisen suurin vahvuus: toiset ihmiset. Teoksessa L.G. Aspinwall & U.M. Staudinger (toim.) Ihmisen vahvuuksien psykologia. Helsinki: Edita Prima Oy, 47–56.

Cantor, N. 2006. Lähtökohtana konstruktivinen kognitio, tavoitteet ja persoonallisuus. Teoksessa L.G. Aspinwall & U.M. Staudinger (toim.) Ihmisen vahvuuksien psykologia. Helsinki: Edita Prima Oy, 57–68.

Caprara, G.V. & Cervone, D. 2006. Persoonallisuus toimivana itsesäatelevänä järjestelmänä. Teoksessa L.G. Aspinwall & U.M. Staudinger (toim.) Ihmisen vahvuuksien psykologia. Helsinki: Edita Prima Oy, 69–82.

Connelly, L.M., Keck, B.S., Kleinbeck, C.V.M., Scheiner, J.K. & Kuckelman-Cobb, A. 1993. A place to be Yourself. Empowerment from Client's Perspective. *Journal of Nursing Scholarship* 25, 297–303.

Dinfgeld, D.L. 2004. Empowerment of Individuals with Enduring Mental Health Problems. Results from Concept Analyses and Qualitative Investigations. *Advances in Nursing Science* 27 (1), 44–52.

Isen, A.M. 2006. Myönteinen tunne ihmisen vahvuuden lähteenä. Teoksessa L.G. Aspinwall & U.M. Staudinger (toim.) Ihmisen vahvuuksien psykologia. Helsinki: Edita Prima Oy, 186–201.

Janhonen, S. 1999. Dialoginen vuorovaikutus tutkimuskohteena: yksilöllisellä ja jaetulla tiedostamisella kohti potilaslähtöistä hoitoa. *Hoitotiede* 11 (6), 334–339.

Kiikkala, I. 1998 ”Tässä olen sinua varten” Dialogisuus tulevaisuuteen suuntautuvana yhteistyösuhteena. Sairaanhoitaja 9, 13–16.

Kiikkala, I. 1999. Asiakaskeskeys on ajankohtainen asia. Mitä se oikein on? *Sairaanhoitaja* 3, 6–10.

Kiviniemi, L. 2008. Psykiatrisessa hoidossa olleen nuoren aikuisen kokemuksia elämää eteenpäin vievistä asioista. *Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet* 150.

Koivisto, K., Janhonen, S. & Väisänen, L. 2002. Applying a phenomenological method of analysis derived from Giorgi to a psychiatric nursing study. *Journal of Advanced Nursing* 39 (3), 258–265.

Koivisto, K., Janhonen, S. & Väisänen, L. 2001. Applying Ethical Guidelines in Nursing Research on people with mental illness. *Nursing Ethics* 8 (4), 328–339.

Koivisto, K., Janhonen, S. & Väisänen, L. 2003a. Patients' experiences of psychosis in an inpatient setting. *Journal of Psychiatric and Mental Health nursing* 10, 221–229.

Koivisto, K., Janhonen, S. & Väisänen, L. 2003b. Patients' experiences of being helped in an inpatient setting. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 11, 268–275.

Koivisto, K., Janhonen, S. & Kiikkala, I. 2007. Mielenterveyspotilaan kokemuksiin ja vahvuuksiin perustuva hoitotyö. *Sairaanhoitaja* 80 (9), 22–24.

Koivisto, K. 2004. Hoitotyö inhimillisenä toimintana. Teoksessa T. Alatalonen, L. Haaksiala, S.-L. Halme, K. Serlo & K. Virolainen (toim.) *Terveyttä ja hyvinvointia napapiiriltä päiväntasaajalle – Terveystuoneuvos Annikki Lämsän juhla kirja*. Oulu: Kalevaprint Oy, 66–75.

Koivisto, K. 2003. Koettu hallitsematon minuus psykoottisen potilaan hoitotyön lähtökohdaksi. Oulun yliopisto. *Acta Universitatis Ouluensis Medica D* 721.

Koivisto, K. 2008. Psykoottisen potilaan auttaminen psykiatrisessa hoitotyössä. Teoksessa J. Holmberg, T. Hirschovits, P. Kylmänen & E. Agge (toim.) *Tämä potilas kuuluu meille – Sairaanhoitaja tekee mielen-terveys- ja päihdehoitotyötä*. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Helsinki: Suomen Graafiset palvelut Oy, 169–185.

Kuokkanen, L. & Laino-Kilpi, H. 2000. Power and empowerment in nursing: three theoretical approaches. *Journal of Advanced Nursing* 31, 235–241.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785.

Latomaa, T. 2006. Ymmärtävä psykologia empiirisenä tieteenä. Teoksessa J. Perttula & T. Latomaa (toim.) *Kokemuksen tutkimus. Merkitys – tulkinta – ymmärtäminen*. Helsinki: Dialogia Oy, 38–76.

Latvala, E. 1998. Potilaslähtöinen psykiatrinen hoitotyö laitosympäristössä. Oulun yliopisto. *Acta Universitatis Ouluensis Medica D* 490.

Latvala, E. 2002. Developing and testing methods for improving patient-oriented mental health care. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 9, 41–47.

Leino-Kilpi, H. 2009. Mitä hoitaminen ja hoitotyö ovat? Teoksessa H. Leino-Kilpi & M. Välimäki. *Etiikka hoitotyössä*. 5. uudistettu painos. Helsinki: WSOY, Oppimateriaalit Oy, 24–25.

Martin, P.J. 2000. Hearing voices and listening to those that hear them. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 7, 135–141.

Mesiäislehto-Soukka, H. 2005. Perheenlisäys isien kokemana – fenomenologinen tutkimus. Oulun yliopisto. *Acta Universitatis Ouluensis Medica D* 829.

Murto, J., Kaikkonen, R., Kostainen, E., Martelin, T., Koskinen, S. & Linnanmäki, E. 2009. Sosioekonomiset terveyserot Pohjois-Pohjanmaalla. Terveystuoneuvoston ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 3/2009. Helsinki: Yliopistopaino.

Musker, M. & Byrne, M. 1997. Applying empowerment in mental health practice. *Nursing Standard* 11, 45–47.

Perttula, J. 2006. Kokemus ja kokemuksen tutkimus: Fenomenologisen erityistieteen tieteenteoria. Teoksessa J. Perttula & T. Latomaa (toim.) *Kokemuksen tutkimus. Merkitys – tulkinta – ymmärtäminen* Helsinki: Dialogia Oy, 115–158.

Pietilä, A.-M., Lämsä, Antikainen, H., Vähäkangas, K. & Pirttilä, T. 2010. Terveystuoneuvoston edistämisen eettinen perusta. Teoksessa A.-M. Pietilä (toim.) *Terveystuoneuvoston edistäminen – Teorioista toimintaan*. Porvoo: WSOY pro Oy, 15–31.

Puhakainen, J. 1999. Persoonan kieltäjät, ihmisen vapaus ja vastuu aivotutkimuksen ja lääketieteen puristuksessa. Juva: WSOY.

Puhakainen, J. 2001. Persoonan puolustaja. Lauri Rauhala ihmistutkimuksen pioneerinä. Helsinki: Hakapaino.

Puhakainen, J. 2002. Ihmisen arvo ja ykseys tässä ajassa. Vaasa: Ykkösoff-set Oy.

Rauhala, L. 1988. Holistinen ihmiskäsitys. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 25, 190–201.

Rauhala, L. 1989. Ihmisen ykseys ja moneus. Helsinki: SHKS.

Rauhala, L. 1993b. Filosofinen ihmiskäsitys empiirisen ihmistutkimuksen ja auttavan toiminnan perustana. Hoitotiede 5 (3), 98–109.

Rauhala, L. 1996. Tajunnan itsepuolustus. 2. painos. Helsinki: Yliopistopaino.

Rogers, C.R. 1970. On becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy. Boston: Houghton Mifflin.

Ryff, C.D. & Singer, B. 1998a. The contours of positive human health. Psychological Inquiry 9, 1–28.

Ryff, C.D. & Singer, B. 1998b. Human health: New directions for the next millennium. Psychological Inquiry 9, 69–85.

Ryff, C.D. & Singer, B. 2000a. Biopsychosocial challenges of the new millennium. Psychotherapy and Psychosomatic medicine 69, 170–177.

Ryff, C.D. & Singer, B. 2000b. Interpersonal flourishing: A positive health agenda for the new millennium. Personality and Social Psychology Review 4, 30–44.

Ryles, S. 1999. A concept analysis of empowerment: its relationship to mental health nursing. Journal of Advanced Nursing 29 (3), 600–607.

## Anitta Juntunen

TtT, yliopettaja, tutkimus- ja kehitysyksikkö,  
Kajaanin ammattikorkeakoulu

# Leiningerin transkulttuurisen hoitotyön teorian kritiikkiä

### Johdanto

Monikulttuuristuvat yhteisöt ovat nostaneet kulttuurisen osaamisen merkitykselliseksi hoitotyössä. Monilla etnisten ja vähemmistöryhmien potilailla on valtaväestöstä poikkeavia kulttuurisia tarpeita ja terveyttä ja hoitamista koskevia uskomusjärjestelmiä. Potilaan kulttuurin huomioimisella hoitotyössä on pitkä historia maissa, joissa maahanmuutto on ollut yleistä. Amerikkalainen sairaanhoitaja ja antropologi Madeleine M. Leininger havaitsi 1950-luvulla, että hoitamisen merkitystä, ilmenemistä, käytänteitä tai tärkeyttä kuvaavia teorioita tai systemaattisia tutkimuksia ei ole olemassa. (Leininger 2001.) Hän kehitti teoreettisen viitekehyksen, ”The Theory of Culture Care Diversity and Universality”, jonka tarkoitus oli mahdollistaa sairaanhoitajia löytämään, ilmaisemaan ja kuvaamaan hoitotyön kulttuurista ulottuvuutta. Teorian fokus on kulttuurisen hoitotyön moninaisuudessa, eli eri kulttuureiden hoitotyön ominaispiirteissä ja hoitamisen universaaleissa yleispiirteissä.

Leiningerin vuonna 1967 julkaisema transkulttuurinen teoria oli uraauurtava, sillä se avasi hoitajien silmät näkemään kulttuurin merkityksen hoitotyössä. Teoriasta muodostui keskeinen kulttuurisen hoitotyön käytännön ja hoitotieteellisen opetuksen ja tutkimuksen perusta vuosikymmenien ajaksi. Daly & Jackson (2003) toteavat, että transkulttuurisen hoitotyön filosofia on elinvoimainen ja on kestänyt muuttuvan ajan haasteissa. Samaan aikaan hoitotieteessä on kuitenkin alettu enenevässä määrin kritisoida Leiningerin teoriaa. Kritiikki on kohdentunut toisaalta teorian käsitteiden epämääräisyyteen ja toisaalta siihen, että teoriassa ei huomioida tässä ajassa merkityksellisiä tasa-arvon ja vallankäytön näkökulmia. Tarkastelen tässä artikkelissa Leiningerin teorian merkitystä ja hoitotieteellisessä kirjallisuudessa teoriaan kohdistunutta kritiikkiä.

### Leiningerin transkulttuurisen hoitotyön teorian merkitys

Leininger määritteli transkulttuurisen hoitotyön alueeksi, joka kohdentuu maailman eri kulttuureiden ja alakulttuureiden vertailevaan tutkimiseen ja analysointiin. Tutkimisen ja analysoinnin kohteina ovat hoitamiskäyttäytyminen ja hoitotyö sekä terveyttä ja sairautta koskevat arvot, uskomukset ja käyttäytymismallit. Transkulttuurisen hoitotyön ydinkäsitteitä ovat kulttuuriset arvot ja uskomukset, terveys- ja sairausjärjestelmät, hoitajan ja potilaan välinen vuorovaikutus ja kulttuurin huomioiva hoitotyö. Hoitotyön päämääränä on muodostaa tieteellinen ja humanistinen tietoperusta, jotta voidaan tuottaa eri kulttuureille ominaisia (culture-specific) ja kaikille kulttuureille yhteisiä (culture-universal) hoitotyön käytäntöjä. Leininger loi auringonnousumallin, The Sunrise Model, havainnollistamaan teorian käsitteitä ja ulottuvuuksia. (Leininger 1991.) Myöhemmin muita transkulttuurisen hoitotyön paradigmaan perustuvia malleja ovat kehittäneet mm. Ray (1994), Kim ym. (2001), Campinha-Bacote (2001), Papadopoulos & Lees (2004) ja Suh (2004).

Transkulttuurisen hoitotyön merkitys muuttuvassa ajassa ja monikulttuuristuvissa yhteisöissä oli Leiningerin mielestä siinä, että sen avulla vastataan ihmisten kulttuuristen uskomusten ja arvojen kunnioittamiseen ja hyväksymiseen liittyviin odotuksiin. Leininger tunnisti 1990-luvulla useita tekijöitä, joilla hän perusteli transkulttuurisen hoitotyön tarpeellisuutta hoitotyön tutkimuksessa, koulutuksessa ja käytännössä. Tällaisia tekijöitä olivat työskentely ja matkustelu eri maissa ja maanosissa, maailmanlaajuisesti lisääntyvä siirtolaisuus, monikulttuurisen identiteetin omaavien ihmisten määrän kasvaminen, kulttuuristen konfliktien lisääntyminen ja niiden vaikutus terveyspalveluihin ja teknologian käytön lisääntyminen terveyspalvelujen tuottamisessa. (Leininger 1995.)

Leininger perusti transkulttuurisen hoitotyön seuran (Transcultural Nursing Society) transkulttuurisen hoitotyön viralliseksi järjestöksi. Transkulttuurisen hoitotyön konferensseja on pidetty vuodesta 1974 ja transkulttuurisen hoitotyön lehteä (The Journal of Transcultural Nursing) on julkaistu vuodesta 1989. Leininger kehitti 1970-luvulla ensimmäiset transkulttuurisen hoitotyön koulutusohjelmat yliopistollisiksi perus- ja jatkokoulutuksiksi. (Leininger 1991.) Hänen visionsa on, että vuoteen 2020 mennessä hoitajat kaikilla hoitotyön alueilla toteuttavat transkulttuurista hoitotyötä (Leininger 2001).

Eisenbruch (2001) ja Narayanasamy & White (2004) kritisoivat Leiningerin teoriaa hyvää tarkoittavaksi mutta passiiviseksi selonteoksi, joka perustuu oletukselle, että kaikki hyvät hoitajat haluavat toteuttaa kulttuureille ominaista hoitotyötä. Heidän mielestään Leininger epäonnistuu transkulttuurisen hoitotyön kaikkein olennaisimmassa asiassa: ennakkoalojen ja syrjinnän käsittelyssä. Price & Cortis (2000) puolestaan kritisoivat Leiningerin teoriaa jälkeennejäänneeksi, tämän ajan kulttuuriseen hoitotyöhön sopimattomaksi ja stereotyyppioita vahvistavaksi.

### **Kulttuurin käsite Leiningerin teoriassa**

Leiningerin transkulttuurisen hoitotyön teoriassa kulttuuri nähdään opittuna ja sosialisatioprosessin kautta sukupolvelta toiselle siirtyvänä. Keskeistä yksittäisessä kulttuurissa ovat kulttuurin arvot, uskomukset, normit ja elämäntapa, jotka ohjaavat kyseiseen kulttuuriin kuuluvien yksilöiden ja ryhmien ajattelua, päätöksentekoa, toimintaa ja käyttäytymistä. Leininger toteaa, että kulttuuri vaikuttaa yksilön terveyttään ja sairauttaan koskeviin käsityksiin ja tapaan reagoida sairauksien ennaltaehkäisyyn ja hoitomenetelmiin. (Leininger 1995.) Leininger väittää, että vaikka kulttuureissa on dynaamisuutta, ne muuttuvat hitaasti ja sen vuoksi ohjaavat käyttäytymismalleja.

Kun Leininger määrittelee kulttuurin yksilöiden ja ihmisryhmien elämäntavaksi, jota määrittelevät arvot, uskomukset, normit ja käyttäytymismallit, hän indikoi, että kulttuurit ovat ikään kuin malleja, jotka ohjaavat ihmisten ajattelua, päätöksentekoa ja toimintaa. Tämä asemoi transkulttuurisen hoitotyön teorian tutkimustraditioon, jossa kulttuuri määritellään arvojen ja normien järjestelmäksi, joka tuottaa määrätynlaista käyttäytymistä. (Svane 2006.) Tällöin tutkimuksessa keskitytään usein käyttäytymisen, arvojen ja normien säännönmukaisuuksiin ja malleihin, koska lähtökohtaisesti oletetaan, että käyttäytyminen määräytyy kulttuurin ohjaamana kulttuurisen perimän, perinteiden ja sosialisatiota kautta. Tietyn kulttuurin erityispiirteiden tunteminen selittää ja jopa ennakoii kulttuurisia kohtaamisia, koska yksilöiden

oletetaan olevan kulttuurinsa tuotteita. Johonkin määrään asti tällainen näkemys tekee kulttuurisen kohtaamisen ennustettavaksi ja suljetuksi prosessiksi. Gustafson (2005) toteaa, että Leiningerin teoriassa käsite kulttuuri on laajasti määritelty mutta kapeasti sovellettu.

Leininger esittää kulttuurin ikään kuin se olisi yhteiskunnasta irrallinen seikka. Syntyy vaikutelma, että kulttuuri on jotakin, jonka voi ottaa mukaansa siirryttäessä uuteen paikkaan ja että se voi säilyä siitä huolimatta, että uusi asuinmaa on erilainen historiallisesti, rakenteellisesti ja kulttuurisesti. (Lepola 2000.) Kulttuuri ei kuitenkaan tarkoita sitä, ettei se voisi muuttua, eikä sitä, että etniset vähemmistöt olisivat muuttumattomia yhtenäisen kulttuurin edustajia. Tämä havaitaan siitä, että tietyt kulttuurin osat, kuten sen merkit ja symbolit, voivat muuttua ja saada uusia merkityksiä kohdatessaan muita kulttuureja ja etnisiä ryhmiä. (Liebkind 1994.)

Hall (2003) näkee kulttuurin yhteisten merkitysten järjestelmänä, jota samaan yhteisöön, ryhmään tai kansakuntaan kuuluvat ihmiset käyttävät ymmärtääkseen maailmaa. Kulttuuri on prosessi, jota ihmiset luovat jatkuvasti. Vaikka kulttuurinen tausta antaa joitakin uskomuksia, asenteita, tavan käyttää kieltä, ruokailotottumukset jne, jokainen yksilö kehittää ainutlaatuiset omat tapansa oman elämänsä aikana; hän voi hyljätä joitakin perittyjä tapoja ja omaksua tai luoda uusia. Tämä tarkoittaa, että kulttuuri tulisi ymmärtää ryhmien välisenä suhteena eikä staattisena tilana. Mulholland & Dyson (2001) selittävät, että transkulttuurisen hoitotyön olennainen pyrkimys ymmärtää etniset ryhmät yhteisöiksi perustuu kolmeen virheelliseen käsitykseen:

- 1) etnisten ryhmien ajatellaan muodostuvan ihmisistä, jotka ovat samanlaisia keskenään,*
- 2) ihmiset eivät koskaan muutu,*
- 3) heidän erilaisuutensa on merkittävämpi kuin heidän samanlaisuutensa toisten etnisten ryhmien kanssa.*

### **Kulttuureille ominainen hoito**

Leiningerin transkulttuurisen hoitotyön päämääränä on muodostaa tieteellinen ja humanistinen tietoperusta, jotta voidaan tuottaa eri kulttuureille ominaisia (culture-specific) hoitotyön käytäntöjä. Kulttuureille ominaisen hoidon pyrkimyksenä on kehittää herkkyyttä tunnistaa potilaiden kulttuurisia tarpeita. Leininger itse on rakentanut professionaalista transkulttuurisen hoitotyön tietoperustaa tuottamalla tutkimustietoa sadan eri kulttuurin hoitokäytännöistä, jotka perustuvat kulttuureille ominaisiin arvoihin ja elämäntapaan. (Leininger 1997a.) Hän on yleistänyt



tutkimuslöydöksensä luetteloihin, jotka kuvaavat kulttuureittain hoitamisen arvoja, merkityksiä ja hoitokäytäntöjä.

Leiningerin tapaa tehdä kulttuurikohtaisia luetteloita hoitamisen arvoista, merkityksestä ja käytänteistä on kritisoitu laajasti. (Boyle 1999; Lipson 1999; Meleis 1999; Baxter 2000.) Ensiksi, ne johtavat kulttuureiden yksinkertaistamiseen ja stereotypioihin, mikä ei anna todenmukaista kuvaa tämän ajan muuttuvista kulttuureista. Toiseksi, ne eivät huomioi kulttuurin sisäistä vaihtelua, kuten vammaisuutta, sosioekonomista asemaa, sukupuolta, ikää, uskontoa tai koulutusta, jotka vaikuttavat siihen, miten yksilö ilmaisee kulttuurista orientaatiotaan. Kolmanneksi, yksilön käyttäytymiseen ja jokaiseen uskomukseen vaikuttavat kulttuurisen orientaation lisäksi henkilökohtaiset tekijät. Bruni (1988) kritisoi kulttuurista tarpeista luotuja listoja siitä, että ne luovat stereotypioita, paitsi kulttuureista, myös roduista ja uskonnoista. Talabere (1996) esittää, että kulttuurinen moninaisuus -käsite tukee etnosentrisyyttä, koska sen fokus on siinä, kuinka toinen ihminen eroaa minusta, sen sijaan että tarkasteltaisiin, kuinka minä eroan toisesta ihmisestä. Kulttuurinen tieto auttaa hoitajaa kysymään kysymyksiä, joilla saadaan hoitoprosessissa tarvittavaa tietoa potilaan arvoista ja uskomuksista, mutta vain potilas itse voi kertoa, mihin hän uskoo, mitä arvoja hän pitää tärkeänä nykyisessä tilanteessaan ja mitä hän odottaa hoitotyöltä.

Leiningerin kunnianhimoinen tavoite tunnistaa erilaisille kulttuureille ominaisia hoitamisen tarpeita ja hoitokäytänteitä, ja luoda universaalia hoitamisen kuvausta, ei vaikuta realistiselta, kun tunnettuja kulttuureita on yli 3 000, ja lisäksi on lukematon määrä kulttuurista vaihtelua ja tulkintoja. (Kavanagh 1995.) Kulttuureille ominaisen hoitotyön selvittäminen tutkimuksen avulla on haasteellista Suomenkin olosuhteissa. Perinteisesti Suomessa vähemmistökulttuureita ovat edustaneet romanit, saamelaiset sekä pienet juutalais- ja tataariyhteisöt ja Suomeen talvi- ja jatkosodan jälkeen sijoitetut karjalaiset, jotka olivat suomalaisia, mutta joista monet edustivat eri uskontokuntaa ja erilaisia arkipäivän tapoja. (Sainola-Rodrigues 2009.) Maassamme on kansainvälisesti tarkasteltuna pieni ulkomaalaisväestö, noin neljä prosenttia väkiluvusta, ja he edustavat 175 eri kansallisuutta. Kulttuurisesta näkökulmasta mielenkiintoinen ryhmä ovat uussuomalaiset, joilla tarkoitetaan pysyvästi Suomessa asuvia ulkomaalaistaustaisia henkilöitä, kuten maahanmuuttajien jälkeläisiä. (Mwegerano 2007.)

### **Leiningerin teorian muista käsitteellisistä epäselvyyksistä**

Kasvava joukko hoitotieteen tutkijoita kyseenalaistaa Leiningerin transkulttuurisen hoitotyön teoreettiset perusteet ja sen ana-

lyyttisen selitysvoiman. (Bruni 1988; Habayeb 1995; Talabere 1996; Gunaratnam 2001; Hanssen 2002; Gustafson 2005.) Useat tutkijat ovat yrittäneet selvittää transkulttuurisen hoitotyön teorian keskeisiä käsitteitä, kuten kulttuurinen kompetenssi (cultural competence) (Jirwe 2006; Cowan & Norman 2006), kulttuurinen herkkyyks (cultural sensitivity) (Foronda 2008) ja kulttuurisesti hyväksyttävä hoito (cultural congruent care) (Schim ym. 2007.) Habayeb (1995) ja Mulholland & Dyson (2001) osoittavat teorian terminologian ristiriitaisuuden ja sen käsitteiden, kuten kulttuurin herkkyyks ja kulttuurisesti hyväksyttävä hoito, epäselvyyden. Foronda (2008) väittää, että kulttuurisen herkkyyden käsitteestä on tullut ikään kuin arvoitus ja jatkuvan toistamisen seurauksena merkityksetön fraasi. Schim ym. (2007) löysivät kirjallisuuskatsauksessaan hajanaisen valikoiman määritelmiä käsitteille kulttuurinen erilaisuus, kulttuurinen kompetenssi, kulttuurinen tietoisuus ja kulttuurinen herkkyyks. Tutkijat antoivat käsitteille toisistaan hieman poikkeavia selityksiä ja monet käyttivät niitä samanmerkityksisinä. Baluyot (1999) on havainnut, että Leininger ei kerro, kuinka löytää tekijät, joista transkulttuurinen maailmankuva muodostuu.

### **Valta – Leiningerin teorian puuttuva käsite**

Transkulttuurista hoitotyötä on kritisoitu siitä, että se huomioi niukasti valtasuhteet ja niihin liittyvän tiedon hoitotyössä. Hoitotyö toteutetaan aina tietyssä sosiaalisessa ja institutionaalisessa kontekstissa, ja sitä ohjaavat strategiat ja suositukset. Hoitotyössä tulisi tunnistaa sen sosiaalinen konteksti, rakenteet, voimasuhteet ja epätasa-arvoisuus. Hoitajilla on asiantuntijuutensa ja asemansa perusteella valtaa suhteessa potilaisiinsa. Englannissa on keskusteltu institutionaalisesta rasismista, jota esiintyy monilla yhteiskunnallisen toiminnan alueilla terveydenhuollon lisäksi: asumispalveluissa, sosiaalityössä, politiikassa, koulutuksessa, työpaikoilla. (Narayasamy & White 2004.) Ennen kuin potilaiden ja hoitajien välillä vallitseva vallan epäsuhta on osoitettu, etnisistä vähemmistöryhmistä tulevien potilaiden tarpeita ei pystytä kohtaamaan. (Polaschek 2001; Hanssen 2005.) Papps & Ramsden (1996) toteavat, että palvelun tuottajan ja vastaanottajan välisten voimasuhteiden tunnistaminen voimaannuttaa palvelujen käyttäjät ilmaisemaan tuntemiaan uhkia tai turvattomuutta. Henkilö, joka kokee turvattomuutta, ei kykene täysin hyödyntämään tarjolla olevia terveystalveta.

Vallankäytön näkökulmasta Leiningerin (1997b) näkemys, että ammatillisessa hoitotyössä olisi huomioitava kansanparannuksessa käytettyjen hoitomenetelmien merkitys ja perinteisiä hoitomenetelmiä olisi yhdistettävä ammatilliseen hoitotyöhön, on varsin haasteellinen. Gerrish & Mackenzien (1996) mielestä on



epätodennäköistä, että terveydenhuollon ammattilaiset kykenevät osoittamaan herkkyyttä potilaiden kulttuurisille arvoille, ellei heillä ole ollut mahdollisuutta kehittää itsetuntemustaan. Jos hoitaja antaa omiin arvoihinsa perustuvia määräyksiä potilaalle, hän loukkaa potilasta ja käyttäytyy epäammattillisesti. Sen seurauksena potilaat todennäköisesti välttelevät hoitajia. (Baxter 2000.)

### **Trans-, cross-, intra- vai interkulttuurinen?**

Leiningerin teorian yhteydessä on tarkasteltu termejä "transcultural", "crosscultural", "intercultural" ja "multicultural", joiden määrittely englanninkielellä ei ole yksiselitteistä. Leininger erottaa "transcultural" hoitotyön "crosscultural", "international" tai "multicultural" hoitotyöstä. "Crosscultural" hoitotyö on hänen mielestään kulttuurien välistä hoitotyötä, jossa sovelletaan antropologian käsitteitä hoitotyöhön, mutta ei kehitetä transkulttuurisen hoitotyön tietoperustaa. Transkulttuurisuuden avainsana on kulttuuri ja sen erojen ja yhtäläisyyksien tunnistaminen hoitamisen kontekstissa. (Sainola-Rodrigues 2009.) Transkulttuurisen hoitotyön tutkijat, kuten Brink (1999) ovat määritelleet "crosscultural" tutkimukset tutkimuksiksi, joissa tarkastellaan kulttuurin sisällä ilmeneviä käsitteitä ja sen jälkeen etsitään vastakohtia, samankaltaisuutta ja vertailuja muista kulttuureista. Brink (1999) toteaa, että intracultural, yhden kulttuurin sisällä tapahtuvaa tutkimus, on merkityksetöntä, ellei sen tuloksia testata muissa kulttuureissa. Tämän perusteella termien "crosscultural" ja "transcultural" erottaminen toisistaan on kyseenalaista.

Monet Journal of Transcultural Nursing -lehdissä esitellyt tutkimukset eivät ole lähtökohtaisesti kulttuureja vertailevia, vaan fokuksituvat kysymykseen, kuinka ymmärtää ja hoitaa tietystä kulttuurisesta tai etnisestä ryhmästä tulevia potilaita. Sen sijaan, että ne olisivat "cross"- tai "transkulttuurisia", ne ovat "intracultural", kulttuurin sisäisiä, joissa pohditaan tutkitun kulttuurin keskeisiä piirteitä. Transkulttuurisen hoitotyön lehdissä on julkaistu tutkimusraportteja, jotka ovat "intercultural", kulttuurien välisiä. Niissä pohditaan tutkimuksen kohteena olleiden kulttuurien erilaisuutta ja samanlaisuutta tutkijan oman kulttuurin kanssa ja kuinka ylittää kulttuurinen silta. Interkulttuurisuus viittaa aktiiviseen ja positiiviseen kulttuurien väliseen vuorovaikutukseen, johon kuuluu dialogi ja toisilta oppiminen. (Berry 2000.) Monikulttuurisuudella tarkoitetaan sitä, että monta kulttuuria elää rinnakkain vuorovaikutuksessa keskenään. Sitä on kritisoitu epämääräiseksi käsitteeksi myös Suomessa, sillä se viittaa ensisijaisesti kulttuuriseen moninaisuuteen, eli että yhteiskunnissa elää yleensä rinnakkain erilaisia etnisiä kulttuureja ja erilaisia alakulttuureja edustavia ryhmiä. Näin ymmärrettynä monikulttuurisuus ei kerro kulttuurien välisestä suhteesta vaan enemmänkin toteaa yhteiskunnan tilaa.

(Forsander ym. 2001.) Yhteistä kaikille mainituille termeille on kuitenkin se, että niillä tarkoitetaan kulttuurien rajojen ylittämistä ja vuorovaikutuksen rakentamista eri kulttuurien välille.

### **Pohdinta**

Leiningerin transkulttuurisen hoitotyön teoria "The Culture Care Diversity and Universality" on makrotason teoria, jonka tarkoitus on antaa holistinen kuva kulttuureista ja mahdollistaa potilaan kulttuuriset tarpeet huomioiva hoitotyö. Teoria on ollut kautta aikain merkittävin (trans)kulttuurisen hoitotyön teoria ja on antanut vaikutteita kulttuurisen hoitotyön kehittämiseen eri puolilla maailmaa. Voidaan kuitenkin kysyä, onko Leiningerin teorialla selitysvoimaa tämän päivän kulttuurisesti sirpaloituvissa yhteisöissä ja asiakkaan osallisuutta korostavan hoitotyön haasteissa?

Leiningerin teoriassa sairaanhoitajalla on aktiivinen rooli, ja häneltä edellytetään potilaidensa kulttuurien monipuolista tuntemista. Potilaalle puolestaan voi olla vaikea tiedostaa omia kulttuurisia tarpeitaan. Vähemmistönä olevien etnisten ryhmien jäsenille tai kauan oman yhteisönsä ulkopuolella eläneille voi olla vaikea tunnistaa kulttuurinsa vaikutusta käyttäytymiseensä. Valtaväestöön kuuluvat eivät välttämättä tiedosta, että se, mitä he pitävät normaalina ja kaikkialla tavallisena, onkin sitä vain heidän omassa ryhmässään. Narayanasamy & White (2004) toteavatkin, että enemmistö ihmisistä, erityisesti valtaväestöön kuuluvista, kasvaa tietämättöminä siitä, että heillä on erityinen kulttuuri.

Olemme siirtyneet transkulttuurisen hoitotyön ajasta interkulttuurisen hoitotyön aikaan, jossa on keskeistä potilaan ja sairaanhoitajan dialogi. Dialogissa hoitaja oppii ymmärtämään potilaan hoitotyön tarpeita potilaan näkökulmasta ja potilaan omia sairautelleen ja sen hoidolle antamia tulkintoja. Dialogi edellyttää sellaisten kommunikaatiostrategioiden kehittämistä, jotka edesauttavat hoitajan ja potilaan osallistumista hoidon suunnitteluun. Hoitajan tulisi kiinnittää potilaan kulttuurin lisäksi huomiota hänen sosioekonomiseen asemaansa ja hänellä tulisi olla taitoa tunnistaa ennakkoluuloja, syrjintää ja epätasa-arvoa ja puuttua niihin.

### **Lähteet**

- Baluyot, C.M.A. 1999. Primary Nursing Health Care Services and Ethnic Minority Elderly Patients. University of Oslo. Faculty of Medicine. Institute of Medicine. Master thesis.
- Baxter, C. 2000. Antiracist practice: achieving competency and maintaining professional standards. Teoksessa T. Thompson & P. Mathias (Eds.) *Lyttle's Mental Health and Disorder*. Edinburgh: Bailliere Tindal, 350–358.

- Berry, J.W., Poortinga, Y.H., Marshall, H.S. & Pierre, R.D. 2002. Cross-cultural psychology. Research and applications. Cambridge: Cambridge University Press.
- Boyle, J.S. 1999. Transcultural nursing at Y2K: Some thoughts and observations. *Journal of Transcultural Nursing* 10 (1), 8.
- Bruni, N. 1988. A critical analysis of transcultural theory. *The Australian Journal of Advanced Nursing* (5) 3, 26–32.
- Brink, P.J. 1999. Transcultural versus cross-cultural. *Journal of Transcultural Nursing* 10 (1), 7.
- Campinha-Bacote, J. 2001. A model of practice to address cultural competence in rehabilitation nursing. *Rehabilitation nursing* 26 (1), 8–11.
- Cowan, D.T. & Norman, I. 2006. Cultural competence in nursing: New meanings. *Journal of Transcultural Nursing* 17 (1), 82–88.
- Daly, J. & Jackson, D. 2003. Transcultural health care: Issues and challenges for nursing. *Contemporary Nursing* (15) 3, xiii–xiv.
- Eisenbruch, M. 2001. National Review of Nursing Education: Multicultural Nursing Education. Department of Education, Training and Youth Affairs, Commonwealth of Australia.
- Foronda, C.L. 2008. A concept analysis of cultural sensitivity. *Journal of Transcultural Nursing* 19, 207–212.
- Forsander, A., Ekholm, E. & Hautaniemi P. (toim.) 2001. Monietnisyy, yhteiskunta ja työ. Helsinki: Yliopistopaino.
- Gerrish, C. & Mackenzie, J. 1996. *Nursing for a Multi-ethnic Society*. Buckingham: Open University Press.
- Gunaratnam, Y. 2001. Ethnicity and palliative care. Teoksessa L. Culley & S. Dyson (Eds.) *Ethnicity and Nursing Practice*. New York: Palgrave, 169–185.
- Gustafson, D. 2006. Transcultural theory from a critical cultural perspective. *Advances in Nursing Science. Theory and Practice* 28 (1), 2–16.
- Habyed, G.L. 1995. Cultural diversity: a nursing concept not yet reliably defined. *Nursing Outlook* 43 (5), 224–227.
- Hanssen, I. 2002. Facing Differentness. An Empirical Inquiry Into Ethical Challenges in Intercultural Nursing. University of Oslo. The Institute of Nursing. Doctoral dissertation.
- Hanssen, I. 2005. Helsearbeid i et flerkulturelt samfunn [Health Care in a Multicultural Society] 2nd ed. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Jirwe, M. 2006. The theoretical framework of cultural competence. *The Journal of Multicultural Nursing and Health* 12 (3), 6–16.
- Kavanagh, K. 1995. Transcultural perspectives in mental health. Teoksessa M.M. Anderson & J.S. Boule (Eds.) *Transcultural Concepts in Nursing Care*, 2nd ed. Philadelphia: Lippincott, 253–285.
- Kim, Y. S., Clarke, P. & Barton, L. 2001. A Model for the Delivery of Culturally Competent Community Care. *Journal of Advanced Nursing* 35, 918–925.
- Leininger, M.M. 1991. *Culture Care Diversity and Universality: A Theory of Nursing*. New York: National League for Nursing Press.
- Leininger, M.M. 1995. *Transcultural Nursing. Concepts, Theories, Research and Practices*. College Custom Series, McGraw-Hill Inc.
- Leininger, M.M. 1997a. Overview and reflection of the theory of culture care and ethnonursing method. *Journal of Transcultural Nursing* 8 (2), 32–52.
- Leininger, M.M. 1997b. *Transcultural Nursing: Concepts, Theories and Practice*. New York: Wiley.
- Leininger M.M. 2001. A mini journey into transcultural nursing with its founder. *Nebraska Nurse* 34, 16–17.
- Lepola, O. 2000. Ulkomaalaisesta suomenmaaiseksi. Monikulttuurisuus, kansalaisuus ja suomalaisuus 1990-luvun maahanmuuttopoliittisessa keskustelussa. Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran toimituksia 787. Helsinki: SKS.
- Liebkind, K. 1994. Etniseen vähemmistöön kuuluvan nuoren identiteetti. Kaksikulttuurisuus on rikkaus. YK-tiedote 2.
- Lipson, J.G. 1999. Cross-Cultural Nursing: The Cultural Perspective. *Journal of Transcultural Nursing* 10 (1), 6.
- Meleis, A.I. 1997. Culturally Competent care. *Journal of Transcultural Nursing* 10 (1), 12.

- Mwegerano, A. 2007. Uussuomalaisia ääniä, osa 1. Salo. diversity, sensitivity and congruence. *Journal of Cultural Diversity* 3 (2), 53–61.
- Mulholland, J. & Dyson, S. 2001. Sociological theories of 'race' and ethnicity. Teoksessa L. Culley & S. Dyson (Eds.) *Ethnicity and Nursing Practice*. New York: Palgrave.
- Narayanasamy, A. & White, E. 2004. A review of transcultural nursing. *Nurse Education Today* 25 (2), 102–111.
- Papadopoulos, I. & Lees, S. 2004. Promoting cultural competence in health care through a research based intervention. *Journal of Diversity in Health and Social Care* 1(2), 107–115.
- Papps, E. & Ramsden, I. 1996. Cultural Safety in Nursing: the New Zealand Experience. *International Journal of Quality in Health Care* 8(5), 491–497.
- Polaschek, N.R. 1998. Cultural safety: a new concept in nursing people of different ethnicities. *Journal of Advanced Nursing* 27(3), 452–457.
- Price, K.M. & Cortis, J.D. 2000. The way forward for transcultural nursing. *Nursing Education Today* 20(3), 233–243.
- Ray, M.A. 1994. Transcultural nursing ethics. A framework and model for transcultural ethical analysis. *Journal of Holistic Nursing* 12(3), 251–264.
- Sainola-Rodrigues, K. 2009. Transnationaalinen osaaminen. Uusi terveydenhuoltohenkilöstön osaamisvaatimus. Kuopion yliopiston julkaisuja E Yhteiskuntatieteet 172. Väitöskirja.
- Schim, S.M., Doorenbos, A. & Benkert, R. 2007. Culturally congruent care: putting the puzzle together. *Journal of Transcultural Nursing* 18(2), 102–110.
- Shen, Z. 2004. Cultural competence models in nursing: A selected annotated bibliography. *Journal of Transcultural Nursing* 15 (4), 317–322.
- Suh, E.E. 2004. The model of cultural competence through an evolutionary concept analysis. *Journal of Transcultural Nursing* 15 (2), 95–102.
- Svane, M. 2006. The intersection between culture, social structure, and the individual-in-interaction. Teoksessa Ø. Dahl, I. Jensen, & P. Nynäs (Eds.) *Bridges of Understanding. Perspectives on Intercultural Communication*. Oslo: Academic Press, 39–57.
- Talabere L.R. 1996. Meeting a challenge of culture care in nursing:

## Helinä Mesiäislehto-Soukka

*TtT, lehtori*

*Seinäjoen ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö,  
Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, Seinäjoen keskussairaala*

# Isien itsetietoisuuden lisääminen

## Haaste äitiysneuvoloille

Tässä artikkelissa tarkastellaan isien itsetietoisuuden lisäämisen haasteita äitiysneuvoloille. Aluksi määritellään lyhyesti perheen ja isyyden taustaa, sitä miten suomalainen perhe on muuttunut ja mitä isyydelle on tapahtunut aikojen kuluessa. Tämän jälkeen luonnehditaan Lauri Rauhalan muotoilemaa kokonaisvaltaista ihmiskäsitystä ja sen kautta itsetietoisuuden tunnistamisen ja lisäämisen merkitystä isille suunnatuissa neuvolakontakteissa. Perheen terveyden edistämisen näkökulmasta tarkastellaan elämäntilanteita, joiden yhteydessä isän olisi toivottavaa tarkastella itse sekä omaa terveyttään että lapsensa ja perheensä terveyttä. Lopuksi tarkastellaan ja pohditaan mahdollisia menetelmiä itsetietoisuuden lisäämisen tehostamiseksi äitiysneuvoloissa.

### Perheen ja isyyden taustaa

Perheen määrittelemineen ei ole yhtä helppo tehtävä tänä päivänä kuin ennen, jolloin ajateltiin perheeseen kuuluvan isä, äiti ja lapset. Perhe voidaan kuvata ryhmäksi, jossa on aikuisia tai aikuisia ja heihin jonkinlaisessa huoltajuus- tai tunnesuhteessa olevia lapsia, jotka itse haluavat määritellä itsensä samaan perheeseen kuuluviksi. Perhe on hyvin moniulotteinen ja vanhemmuus on siihen vain yksi, mutta erityisesti lapsen kannalta tärkeä ulottuvuus (Sosiaali- ja terveysministeriö 1999a). Molemmat vanhemmat ovat lapselle perusoikeus riippumatta siitä, millaisissa suhteissa vanhemmat keskenään elävät (Elatusturvalaki 671/1998; Isyyslaki 700/1975). Ihmissuhteiden kesto, toiminta ja voimakkuus erottavat perheen muista sosiaalisista ryhmistä. Perheenjäseniä yhdistävät tiiviit tunne-, sosiaaliset ja juridiset sitoumukset (Sosiaali- ja terveysministeriö 1999b).

Isyyden väitetään muuttuneen eniten suomalaisten perherakenteiden murroksessa. Esimodernina aikana 1900-luvulla suku määritteli isyyttä siten, että samaan sukuun kuuluneet kokivat kuuluvansa samaan perheeseen (Keurulainen 1998; Korhonen 1999). Isät olivat lastensa virallisia holhoojia ja äidit saivat oikeu-

den lapsiinsa vasta vuonna 1930 uudistetussa avioliittolaissa (Pulma 1987). Teollistuvan yhteiskunnan myötä, vuosina 1940–1975, palkkatyö vei isät pois kotoa ja naisille jäi vastuu lasten hoidosta ja kasvatuksesta (Keurulainen 1998; Korhonen 1999). Teollistuminen johti myöhemmin naisten koulutusmahdollisuuksien ja työtilaisuuksien lisääntymiseen, taloudelliseen itsenäisyyteen ja siihen, että yhteiskunnan oli ryhdyttävä järjestämään lasten päivähoitopalvelut (Laki lasten päivähoitolaista 36/1973) perheiden tilanteiden mukaisesti. Näin myös osa kasvatustasusta siirtyi yhteiskunnalle. Kahden sukupolven perhemallista siirryttiin vähitellen kaksilapsiseen perhemalliin (Keurulainen 1998; Korhonen 1999).

Nykykäsityksen mukaan postmodernissa perheessä molemmat vanhemmat ovat koulutettuja ja käyvät ansiotyössä. Arjen tilanteissa puhutaan jaetusta vanhemmuudesta (Huttunen 2001), jossa vastuu perhe-elämästä, lasten hoidosta ja kasvatuksesta jaetaan tasapuolisesti puolisoitten/avopuolisoiden kesken. Yksilöllisyyden korostuminen on postmodernille ihmiselle tyypillinen piirre. Yksilöllisyys ja avioerojen aikaansaama perheenjäsenten erillisyys ovat aiheuttaneet monenlaisia tilanteita ja monimutkaisia järjestelyjä perheiden arkeen (Mesiäislehto-Soukka 2007). Joskus lapselta puuttuu isän auktoriteetti kokonaan (Sinkkonen 1998). Ydinperheajattelun rinnalle onkin muotoutunut pluralistinen perhemalli, jossa perheiden muodot ovat entisestään muuttuneet ja monimutkistuneet. Perheen ainutlaatuisuus, perheen jäsenten yksilöllisyys sekä perhe yhteisönä tunnetuksi tuleminen muodostuvat tällöin perheen määrittelyn perustaksi. Jallinoja (2000) on määritellyt nykynäkemyksen mukaisen perheen ideana, tunnetuksi tuleminen, käytännössä kovin epätodellisesti toteutuvana kokonaisuutena, jolloin perheenjäsenet ovat enimmäkseen kukin omilla tahoillaan, mutta palaavat kuitenkin yhteen, useimmiten päivittäin, jotkut viikoittain, jotkut harvemmin. Kun he tapaavat, he tietävät olevansa perhe.

### **Kokonaisvaltaisen ihmiskäsityksen luonnehdintaa**

Kuten jo edellä esitetystä käy ilmi, on kokemuksellinen perheen määrittely hyvin lähellä kokonaisvaltaisen ihmiskäsityksen periaatetta. Lauri Rauhala (1984, 1988) luonnehtii ihmisen eri olemuspuolia tajunnallisena, kehollisena ja situationaalisena. Tajunnallisuus on koettujen merkitysten taso, joka on olemassa mielen ilmenemisenä. Tämä taso mahdollistaa oivaltavan läsnäolon ja mielen suhteutumisen subjektiiviseksi maailmankuvaksi. Kokemukset ovat tajunnan ilmiö, ja tajunta on kokemisen kokonaisuus. Kokemusmaailma on ihmisen subjektiivista, sisäistä todellisuutta, jossa kokemusten laadut ja asteet ilmenevät emotionaalisina, tiedollisina, uskonnollisina tai toiminnallisina tajunnallisina merkityksinä. Kehollisuus on aineellisten, orgaanisten prosessien kokonaisuus. Situationaalisuudella Rauhala tarkoittaa suhdetta maailmaan, todellisuuden siihen osaan, jonka kunkin ihmisyksilön tila eli elämäntilanne sillä hetkellä hänelle rajaa. Juuri ihmisellä on nämä olemuspuolet, ja inhimillisyys syntyy erilaisten toimintojen koordinoitumisesta (Rauhala 1984, 1988).

Situaation rakennetekijöihin, joita voidaan sanoa myös elämän realiteeteiksi, kuuluvat toiset ihmiset. Heidän voidaan sanoa olevan tajunnallisuuden olemisehtoja. Situaationsuhteeseen kuuluvat myös ideaalinen todellisuus, arvot ja normit. Ihminen on situationaalinen olento, joka on suhteessa sekä reaalisuuteen että ideaaliseen todellisuuteen, jopa fantasioihin. Rauhalan (1984) mukaan ihmisen elämykselliseen tilaan kuuluvia lajeja ovat tunteet, tahto, tieto, usko, intuitio ja epätavalliset kokemukset. Ihmisen tämänhetkinen tila tässä elämäntilanteessa ja vuorovaikutussuhteissa, jossa hän elää ja jonka hän kokee merkityksellisenä, muodostaa hänelle merkityksellisen kokemuksen. Ihmisen olemassaolo suhteessa maailmaan on aina yksilökohtainen eikä sitä voi erottaa siitä. (Rauhala 1984.)

Hoitotyössä kokonaisvaltainen ihmiskäsitys tarkoittaa ihmisen ymmärtämistä hänen omista lähtökohdistaan, tarpeistaan ja kokemuksistaan kussakin elämäntilanteessa. Humanistinen ihmiskäsitys puolestaan sisältää ihmisen ymmärtämisen ainutkertaisena ja ainutkertaisena persoonana, jolla on omat yksilölliset piirteensä ja subjektiiviset kokemuksensa. (Koivisto 2003.) Tämän näkemyksen mukaan ihmisellä on laajat kehittymismahdollisuudet. Isien näkökulmasta tämä tarkoittaa sitä, että kehon, tajunnan ja elämäntilanteen eri puolet on jatkuvasti yhteydessä toisiinsa. Isien kokemusten merkityksellisyys niin parisuhteen, vanhemmuuteen kasvun kuin miehen oman, lapsensa ja perheensä terveyden edistämisen näkökulmasta otetaan yksilöllisesti huomioon. Miestä, isää kuunnellaan, hänen kanssaan keskustellaan ja häntä autetaan tunnistamaan ja laajentamaan itsetietoisuuttaan itsensä ja perheensä hyväksi.

### **Isien itsetietoisuuden tunnistamisen ja lisäämisen merkitys äitiysneuvolassa**

Äitiysneuvolassa asiakkaana on yhä useammin koko perhe. Isät ovat tuttu näky suomalaisissa äitiys- ja lastenneuvoloissa, käynnit ovat selkeästi lisääntyneet viimeisen viiden vuoden aikana (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a). Lasta odottavan perheen hoitamisessa korostuvat raskauden hyvä ja asiantunteva seuranta, asianmukaisten tutkimusten tekeminen ja tulosten tulkitseminen. On ensiarvoisen tärkeää, että vanhemmat ymmärtävät tiedon niistä oikein ja saavat riittävästi perusteluja sekä lapsen kehitykseen että äidin vointiin liittyen. Tämä lisää turvallisuuden tunnetta. Terveystietäjä tuntee äidin hyvin, hänelle on muodostunut jo hoitosuhde äidin kanssa. Isän tiedon tason tunnistaminen ei ole aina yhtä helppo tehtävä. Se, että isä on kutsuttu mukaan ja hän pääsee itse kertomaan ja kyselemään asioista auttaa myös asiantuntijaa, terveydenhoitajaa/kätilää tunnistamaan isän tiedon tarvetta ja hänen sen hetkistä tilannettaan. Perhekeskeisyys ja asiakaslähtöisyys miehen näkökulmasta tarkoittaa sitä, että äitiysneuvolakontaktit luodaan tietoisesti myös isille.

Humanistinen hoitotyö arvostaa inhimillisuutta ja ihmistä kokonaisuutena. Tämä merkitsee äitiysneuvolatyössä sitä, että äiti ja isä ovat ihmisinä samanarvoisessa asemassa. Inhimillisyys ja ihmisen kokonaisvaltaisuus sisältää ihmisen kohtaamisen, auttamisen, hoitamisen, tukemisen ja ohjaamisen jatkuvana vastavuoroisena ymmärryksen lisääntymisenä perheistä ja isistä tärkeässä perheen kehitysvaiheessa. Isä siis ymmärretään yksilöllisten, ainutlaatuisten, yksilöhistoriallisten ja situationaalisten merkityssuhteiden kautta, joita isäksi kasvun tukemisen yhteydessä yhdessä tutkitaan ja pohditaan. Kaiken tämän tarkoituksena on miehen itsetietoisuuden ja omaehtoisen terveyden edistämisen ja perheelle myönteisen toiminnan lisääntyminen, isän merkityksen ymmärtäminen isän itsensä, hänen puolisonsa ja lastensa maailmassa. (Mesiäislehto-Soukka 2005.)

Isien mukaan ottaminen ja tukeminen äitiysneuvolakontakteissa on lisääntynyt. Tästä huolimatta sosiaali- ja terveysministeriön tekemän kyselyn mukaan terveydenhoitajien tavanomaisin tapa tavoittaa isä oli antaa suullista tietoa äidin kautta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a). Luultavaa on, että isät tulevat neuvolan asiakkaiksi toiveissa saada keskustella asiantuntijan kanssa, joskus jopa kahden kesken. Tekemäni väitöskirjatutkimuksen (Mesiäislehto-Soukka 2005) mukaan isät odottivat vaimonsa raskauden aikana valmentautumista omakohtaisesti isyyteen. He toivoivat omien tunteidensa ja kokemustensa käsittelyä ennen ja jälkeen synnytyksen tuoreeltaan. Erityisesti perhe- ja synnytysvalmennukselta he odottivat tiedon saamisen lisäksi keskustelua,

jossa itse voivat olla osallisina. Isät arvostivat asiantuntijuutta ja toivoivat parisuhteen käsittelyä valmennuksessa, he tunnistivat äitien masennuksen ja kokivat sen omaan hyvinvointiinsa vaikuttavana asiana. Isät odottivat keskustelua synnytyspeloista, mutta tämä keskustelu ei toteutunut. Myös synnytyksessä äidin tukena ja apuna oleminen jäi miehille vieraaksi alueeksi. Siihen kaivattiin lisää henkilökohtaista ohjausta. Rintaruokintaan liittyvistä asioista isät kaipasivat lisää tietoa voidakseen tukea puolisoaan tärkeässä elämäntilanteessa.

Isien itsetietoisuuden tunnistamisen ja lisäämisen merkitys äitiysneuvolatyössä on tärkeä asia monesta eri syystä. Omakohtainen valmentautuminen isyyteen mahdollistaa isän ja tulevan lapsen vahvan tunnesiteen ja hyvän vuorovaikutuksen. Isyys ei ole helppo asia miehelle, elämänmuutos lapsen syntymän yhteydessä on suuri. Miesten omien tunteiden ja kokemusten käsittely mahdollistaa heidän kasvunsa isyyteen ja miehenä kehittymiseen. Parisuhteen käsittely vahvistaa parhaimmillaan miehen itsetuntoa. Synnytyspeloista ja masennuksesta keskusteleminen myös isän kanssa auttaa puolestaan konkreettisesti ymmärtämään äidin tilannetta, keventämään hänen taakkaansa, mutta samalla helpottamaan miehen tilannetta. Rintaruokinnan onnistuminen on oleellinen asia perheenisäyksen yhteydessä. Äiti tarvitsee siinä tukea. Tuen on todettu voittopuolisesti tulevan isältä (Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä 2009). Isien tietoisuutta merkityksellisestä roolistaan tulee lisätä.

Isien mukaan ottaminen heille suunnattuihin neuvolakontakteihin on edennyt suotuisasti. Mukana on kuitenkin piirteitä, jotka eivät vielä riittävässä määrin tue isien tasa-arvoista asiakkaaksi tulemistä. Osa neuvoloista on tässä kehityksessä edennyt pidemmälle, osalla on kehitystyö vielä kesken. Joskus esteinä ovat työntekijöiden asenteet, toisinaan yhteiskunnasta nousevat asenteet. Työntekijöiden näkökulmasta esimerkkinä on se, että isä ei aktiivisesti kutsuta neuvolaan, vaan kutsu lähetetään äidin kautta. Yhteiskunnan suhtautumista puolestaan edustaa terveyskeskusten johdon ja täydennyskoulutustahojen rooli, joka sosiaali- ja terveysministeriön selvityksessä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a) todettiin isien tukemista ajatellen puutteelliseksi. Tehdyn selvityksen mukaan kaksi kolmasosaa terveydenhoitajista suunnitteli kotikäynnin siten, että isän mukanaolo varmistettiin. Kolmannes terveydenhoitajista järjesti iltavastaanottoja ja vain alle viidesosa terveydenhoitajista järjesti isille omia ryhmiä, huolimatta siitä, että tutkimusten (Mesiäislehto-Soukka 2005; Paavilainen 2003; Viljamaa 2003) mukaan isät toivoivat nimenomaan vertaistukea. Merkittävää oli, että vain kolmannes vastanneista terveydenhoitajista oli saanut koulutusta isien tuke-

miseen osana peruskoulutustaan. Myöskään erikoistumisopintoja tai toimipaikkakoulutusta ei ollut järjestetty isien tukemiseen. Kaksi kolmesta terveydenhoitajasta toivoikin lisäkoulutusta isien tukemiseen liittyen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a.)

### **Isien oman terveyden, lapsensa ja perheen terveyden edistäminen – haaste äitiysneuvolatyölle**

Kokonaisvaltaisen ihmiskäsityksen omaksuminen miehen, isän näkökulmasta äitiysneuvolapalveluiden lähtökohdaksi edellyttää perusteellista paneutumista asiakaskeksien, yksilö- ja perhekeksien toimintamallin toteuttamiseen. Isän merkitys lapsen kehitykselle ja perheen toimintakyvylle on oivallettu ja sitä arvostetaan. Neuvolapalvelujen sisällön kehittämiselle on esitetty useita ohjelmia ja ehdotuksia (Hakulinen-Viitanen ym. 2008; Kansanterveyslaki 66/1972; Sosiaali- ja terveysministeriö 2007; Sosiaali- ja terveysministeriö 2001; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004). Niissä korostetaan lapsiperheiden tarpeiden tunnistamista ja varhaista puuttumista ongelmiin, määrääikaistarkastusten ajallaan tekemistä ja koko perheen hyvinvoinnin tarkastelua laajoissa terveystarkastuksissa. Erityistä tukea tarvitsevien lasten ja perheiden tuen tarpeen tunnistamista pidetään tärkeänä, riittävän tuen ja palvelujen kohdentamista perhekohtaisesti kehoitetaan vahvistamaan. Perhevalmennusta ehdotetaan suunniteltavaksi laajana perhevalmennuksena, jolloin perhe tavataan kokonaisuudessaan ja jolloin vertaistukea voidaan kanavoida luonnollisella tavalla perheille.

Tekemäni fenomenologisen väitöskirjatutkimuksen (Mesiäislehto-Soukka 2005) mukaan isien erilaisuus ja moniäänisyys oli haaste äitiysneuvolatyössä. Tutkimuksen tulosten mukaan isille yhteisiä kokemuksia olivat se, että miehen ja vaimon välinen parisuhde kodin ilmapiirin perustana korostui, vaimon raskaus, synnytys ja tuleva lapsi oli merkityksellinen perheen uuden vaiheen alku. Isät kävivät läpi omia lapsuuden kokemuksia ja heillä oli monia sellaisia lapsuudenaikaisia kokemuksia, joista he halusivat keskustella. Isäksi kasvamisen he kokivat isän mallina toimimisena, vastuun ja rakkauden jakamisena. Lasten kasvatukseen ja isänä toimimiseen liittyi oman työn ja ajankäytön yhteen sovittaminen. Haasteellisinta tuloksissa oli se, että isät ohitettiin äitiysneuvolassa huolimatta siitä, että miehillä oli kovin merkityksellisiä kokemuksia raskauden, synnytyksen ja lapsivuoteen ajalta. Paavilaisen (2003) tutkimuksen mukaan isistä tuntui yhdenkertainen äitiysneuvolan kulun ja sisällön kannalta olla mukana, tai isät jäivät neuvolapalvelujen ulkopuolelle kokonaan ensimmäisen lapsen tai avioeron jälkeen.

Perheenisäys on otollinen ajankohta isien oman terveyden edistämiseksi. Se edellyttää kuitenkin isien itsensä tuottamaa

pohdittua näkökulmaa omasta terveydestään, aktiivista muutostmieltä ja myönteistä asennetta. Äitiysneuvolan työntekijältä se edellyttää henkilökohtaista kiinnostusta isän tilanteeseen ja valmiutta tavoitteelliseen, motivoivaan keskusteluun yhteistyössä perheen kanssa. Elämäntilanteessa, jossa perheeseen odotetaan perheenlisäystä, korostuvat terveyttä edistävät elämäntavat, ravitsemukseen, liikuntaan, päihteisiin ja lääkkeiden käyttöön liittyvät asiat. Asioita voidaan käsitellä yleisellä tasolla, mutta perhekohtaisuus ja asiakaskeskeisyys edellyttävät yksityiskohtaisempaa kohdentamista ja dialogia (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2005) koko perheen, mutta myös isän ja äidin kanssa erikseen.

Äitiysneuvolakontakteissa ja perhevalmennuksessa toivotaan käsiteltävän yksilö- ja perhekohtaisesti perhesuhteita ja perheen muuttuvaa elämäntilannetta. Vanhemmat odottavat tarkkaa ja täsmällistä tietoa suhteutettuna omaan tilanteeseensa. Myös tulevaan elämään liittyvien kysymysten käsittelyä toivotaan. Lapsen vammaisuus, synnytyspelko ja vaikeutunut synnytys ovat toistuvasti vaikeimpia keskustelun aiheita, joihin vanhemmat odottavat keskusteluapua tilanteiden mukaan. Naisten näkemyksiä tulevaisuuden äitiyshuollosta käsittelevän tutkimuksen (Ryttyläinen ym. 2007) mukaan merkittävimmäksi kehittämiskohteeksi nimettiin isä, parisuhde ja siinä tapahtuvat muutokset, perhe ja perheen hyvinvoinnin seuraaminen. Erityismaininnan saivat synnytyksen jälkeinen aika; mielialan seuraaminen, perheiden päihdeongelmien hoito sekä imetykseen liittyvien ongelmien ennakointi käsittely ja ongelmanratkaisu.

Miesten, isien oman terveyden edistämisen haasteet liittyvät usein, kuten äitienkin, suomalaisiin kansantauteihin (Aromaa ym. 2005) äitiysneuvolan erityishaasteiden lisäksi. Näitä ovat ylipaino, ns. keskivartalolihavuus, kohonneet kolesterolipitoisuudet, kohonnut verenpaine ja kohonneet verensokerin paastoarvot tai aikaisemmin todettu II tyypin diabetes. Nämä samat löydökset ovat osin vaarana äidin ja tulevan lapsen terveydelle. Näin ollen on hyödyllistä haastaa isät mukaan koko perheen terveyttä edistämään perheenlisäyksen yhteydessä. Äitiysneuvolapalveluissa ja isiin suunnatuissa neuvolakontakteissa tulisi kehittää monimuotoisia, uudenlaisia ohjausmenetelmiä. Näiden menetelmien tulisi olla sisällöltään realistisia, konkreettisia ja riittävän haasteellisia, jotka toiminnallisina tempaisivat isät mukaansa. Isä voisi toteuttaa itse oman terveydentilansa testaamisen tietokoneohjelman avulla, laatia terveydenhoitajan kanssa tuloksista yhteenvedon ja pohtia sopivia ratkaisuja oman terveytensä, tulevan lapsensa ja koko perheen tilanteeseen. Perhekeskukset toimisivat parhaiten paikkoina, joissa isät voisivat näitä toimintoja toteuttaa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008b).

Isien itsetietoisuuden tunnistamisen ja lisäämisen taustalla on kokonaisvaltainen ihmiskäsitys, joka tarkoittaa isien kehollisen eli fyysisen terveyden hahmottamista, tajunnallisuuden eli tunteiden, tietämisen, oppimisen, ymmärtämisen ja motivaation huomioon ottamista ja situationaalisuuden eli erityisen elämäntilanteen hahmottamista miehen näkökulmasta. Perheenlisäyksen ajankohta on miehelle erityisen tärkeä johtuen rakkaiden ihmisten kanssa elämisestä, tulevaisuuteen suuntautumisesta ja miehisyyden täyttymisestä. Isä haluaa, voimavarojensa mukaan, saamansa isämallin varassa, pyrkiä aina parempaan isyyteen kuin hänen oma isänsä pystyi (Mesiäislehto-Soukka 2005). Isien oman terveyden, hänen lapsensa ja koko perheen terveyden edistäminen on haaste äitiysneuvolatyölle. Isien kokemuksiin perustuva, kokonaisvaltaista ihmiskäsitystä myötäilevä, humanistinen äitiysneuvolatyö lisää isien todellista ainutlaatuisuuden ymmärrystä miehen elämästä, miehestä itsestään ja suhteistaan muihin sekä niistä merkityksistä, joita mies isänä tuottaa perheenlisäyksestä, elämäntilanteessa, jossa hän elää. Terveydenhuollossa äitiyshuoltotyöhön osallistuvien ja isien suhde perustuu tällöin tietoon, joka ohjaa äitiyshuollon toteutusta sellaiseen suuntaan, jossa isän itsetietoisuus voi kasvaa ja kehittyä.

## Lähteet

Aromaa, A., Huttunen, J., Koskinen, S. & Taperi, J. (toim.) 2005. Suomalaisien terveys. Saarijärvi: Offset Oy.

Elatusturvalaki 671/1998.

Hakulinen-Viitanen, T., Pelkonen, M., Saaristo, V., Hastrup, A. & Rimpelä, M. 2008. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta 2007. Tulokset ja seurannan kehittäminen. Raportteja 21:2008. Stakes. Helsinki.

Huttunen, J. 2001. Isänä olemisen uudet suunnat, hoiva-isiä, etä-isiä ja ero-isiä. Juva: PS-kustannus.

Isyyslaki 700/1975.

Jallinoja, R. 2000. Perheen aika. Helsinki: Otava.

Janhonen, S. & Vanhanen-Nuutinen, L. (toim.) 2005. Kohti asiantuntijuutta. Oppiminen ja ammatillinen kasvu sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: WSOY.

Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä 2009. Imetyksen edistäminen Suomessa. Toimintaohjelma 2009–2012. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportteja 32:2009. Helsinki: Yliopistopaino.

Kansanterveyslaki 66/1972.

Keurulainen, M. 1998. Elämää perheinä 1990-luvun Suomessa. Kulttuuritaustaltaan erilaisten perheiden rakentuminen ja elämänhallinta taloudeltaan taantuneessa, mutta avautuvassa ja kansainvälistyvässä Suomessa. Tampereen yliopisto 598. Vammala.

Koivisto, K. 2003. Koettu hallitsematon minuuus psykoottisen potilaan hoitotyön lähtökohdaksi. Oulun yliopisto. Acta Universitatis Ouluensis Medica D 721.

Korhonen, M. 1999. Isyyden muutos. Keski-ikäisten miesten lapsuudenkokemukset ja oma vanhemmuus. Joensuun yliopisto. Joensuun yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja Nro 39.

Laki lasten päivähoitosta 36/1973.

Mesiäislehto-Soukka, H. 2005. Perheenlisäys isien kokemana – fenomenologinen tutkimus. Oulun yliopisto. Acta Universitatis Ouluensis Medica D 829.

Mesiäislehto-Soukka, H. 2007. Vajavainen vanhemmuus - ohitettu isyys. Isien kokemuksia vanhemmuudesta eron aikana ja sen jälkeen. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Pro gradu -tutkielma.

Paavilainen, R. 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen. Äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta. Tampereen yliopisto. Acta Universitatis Tampereensis.

Pulma, P. 1987. Kerjuuluvasta perhekuntoutukseen. Lapsuuden yhteiskunnallistuminen ja lastensuojelun kehitys Suomessa. Teoksessa P. Pulma & O. Turpeinen (toim.) Suomen lastensuojelun historia. Kouvola:

Lastensuojelun keskusliitto.

Rauhala, L. 1984. Ihmiskäsitys ihmistyössä. Helsinki: Gaudeamus.

Rauhala, L. 1988. Holistinen ihmiskäsitys. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 25, 190–201.

Ryttyläinen, K., Vehviläinen-Julkunen, K. & Pietilä, A-M. 2007. Äitiyshuolto tulevaisuudessa - naisten näkemykset. Tutkiva hoitotyö 5 (2), 22–28.

Sinkkonen, J. 1998. Yhdessä isän kanssa. Helsinki: WSOY.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 1999a. Sosiaali- ja terveydenhuollon

tavoite- ja toimintaohjelma TATO. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 1999b. Isätoimikunnan mietintö. Komi-teamietintö 1999. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös. Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Hyvinvointi 2015 -ohjelma. Sosiaalialan pitkän aikavälin tavoitteita.

Sosiaali- ja terveysministeriö, julkaisuja 2007:3. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008a. Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa. Sosiaali- ja terveysministeriö, julkaisuja 2008:24. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008b. Perhekeskustoiminnan kehittäminen. PERHE-hankkeen loppuraportti. R. Viitala, M. Kekkonen & A. Paavola (toim.) Selvityksiä 2008:12. Helsinki.

Viljamaa, M-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 212.



## Pirkko Sandelin

TtT, yliopettaja, Sosiaali- ja terveysalan yksikkö,  
Oulun seudun ammattikorkeakoulu

# Psyykkisestä väkivallasta toipuminen terveydenhuollon työ- ja terveysalan opiskeluyhteisöissä

Artikkelini ”Psyykkisestä väkivallasta toipuminen terveydenhuollon työ- ja opiskeluyhteisöissä” perustuu vuosina 2002–2006 väitöskirjatutkimustani varten keräämiini terveydenhuollon työntekijöiden ja terveysalan opiskelijoiden kertomuksiin. Vastaan artikkelissa kysymykseen, miten terveydenhuollon työ- ja terveysalan yhteisöissä ilmenevästä psyykkisestä väkivallasta toivutaan. Tarkastelen toipumista lähinnä yksilön näkökulmasta.

Väitöskirjatutkimuksessa muodostin kategorisella sisällön analyysillä työntekijöiden ja opiskelijoiden kertomuksista psyykkisen väkivallan kokonaiskertomuksen, jonka mukaan psyykkinen väkivalta kehittyy yhteisöissä, joissa otollisia olosuhteita ovat hierarkkiset rakenteet ja kielteiset byrokraattiset toiminta- ja johtamistavat sekä talouslama ja sen seuraukset. Otollisiin olosuhteisiin kuuluvat myös yhteisöjen muuttuneet arvot. Näissä olosuhteissa psyykkisen väkivallan uhrin, väkivallan käyttäjät ja mukana toimijat muodostavat ongelmallisen vuorovaikutussysteemin. Nämä yhdessä voivat johtaa psyykkisen väkivallan uhrin uuvuttamiseen ja aiheuttaa hänelle kokonaisvaltaisen uupumisen ja loppuun kuluminen tunteen, josta toipuminen on vaikeaa mutta mahdollista. Psyykkisen väkivallan uuvuttamille ihmisille toipuminen merkitsee uuden alun tavoittelamista elämässä, elämän saavuttamista ja sen menettämistä. (Sandelin 2007.)

Psyykkisestä väkivallasta toipuminen sisältää yksilötasolla ponnisteluja, asioiden ja kokemusten käsittelyä ja erilaisia lähtemisiä. Psyykkisellä väkivallalla tarkoitan mitä tahansa sellaista toimintaa tai rakennetta, joka alistaa tai vähättelee toista ihmistä tai toisia ihmisiä. Psyykkinen väkivalta muodostaa silloin jatkumon, johon kuuluvat fyysinen ja psyykkinen väkivalta sekä vallan väärinkäyttö yksilön, ryhmän ja sosiaalisten rakenteiden

tasolla. (Sunnari, Heikkinen & Kangasvuori 2003.)

### Psyykkisestä väkivallasta toipuminen ponnisteluiden avulla

Kertomusten mukaan yksilötasolla psyykkisestä väkivallasta toipuminen sisälsi väkivallan kokijan onnistuneita ja epäonnistuneita ponnisteluja. Näillä tarkoitettiin yrityksiä tehdä väkivalta näkyväksi hakemalla apua hankaliin tilanteisiin aluksi yhteisöjen esimiehiltä, käytännön ohjaajilta ja opettajilta sekä myöhemmin työterveys- huollosta, mielenterveystoimistoista, työsuojeluvaltuutetuilta ja luottamusmiehiltä. Yhteyttä otettiin myös ammattiliittojen lakimiehiin neuvojen toivossa. Psyykkisen väkivallan näkyväksi tekemisen uskottiin lopettavan epäoikeudenmukaisiksi koetut tilanteet. (Sandelin 2007.)

Näin toimivien ihmisten voidaan ajatella olevan sosiaalisesti ja kognitiivisesti suuntautuneita taistelijoita. Kohdatessaan vaikeuksia he hakevat apua ongelmiinsa erilaisista sosiaalisista ryhmistä, priorisoivat kokemuksiaan ja tekevät erilaisia toimintasuunnitelmia ratkaistakseen ongelmiaan järkevästi. Nämä ponnistelut voivat tuntua lähes mahdottomilta erityisesti silloin kun väkivaltaa käyttää lähiesimies, käytännön ohjaaja tai opettaja. (Vartia 2006; Sandelin 2007.)

Ayalonin (1995) sekä Raynerin ja Hoelin (1997) mukaan psyykkisen väkivallan kohteeksi joutuneet ihmiset näyttävät aluksi lamaantuvan ja käyttäytyvän passiivisesti. Tämän vaiheen jälkeen he yleensä kuitenkin yrittävät selvittää ongelmansa ja asiansa rakentavalla sovittelulla. Mikäli tämä ei johda toivottuun tulokseen psyykkistä väkivaltaa kokevat muuttavat sovittelustrategioitaan, käyttävät niitä useamman kerran ja jos nekin eivät ponnisteluista huolimatta johda toivottuun tulokseen, lähtevät he lopulta yhteisöstään.

Terveystienhuollon työntekijöiden ja terveystienalan opiskelijöiden kertomusten mukaan ponnistelijöiden epäonnistumisen ja turhautumisen kokemukset liittyivät varsinkin tilanteisiin, joissa esimiehet, ohjaajat ja opettajat toisaalta suhtautuivat psyykkisen väkivallan kokemuksiin vakavasti, toisaalta he eivät kuitenkaan tuntuneet ymmärtävän psyykkistä väkivaltaa sen kokijan näkökulmasta. Esimiehet, käytännön ohjaajat ja opettajat saattoivat vähätellä tai jopa kääntää väkivaltaiset tilanteet sellaisiksi, että uhrista tuli väkivallan käyttäjä ja väkivallan käyttäjästä uhuri. (Sandelin 2007.) Hannabussin (1998) mukaan tämä voi johtua siitä, etteivät esimiehet usko selviävänsä psyykkisen väkivallan selvittelyissä ja selvittelyistä. Tästä huolimatta on erittäin tärkeää, että kaikki yhteisön jäsenet osallistuvat psyykkisen väkivallan selvittelytyöhön (Sandelin 2007).

Työterveyshuollon ja mielenterveyshuollon ammattihenkilöt suhtautuivat psyykkisen väkivallan kokijöiden avunpyyntöihin ja ponnisteluihin vakavasti ja asiallisesti pyrkien auttamaan heitä vaikeassa tilanteessa. Asemattomina, keinottomina ja ilman resursseja he eivät kuitenkaan pystyneet puuttumaan yhteisöissä ilmenevään psyykkiseen väkivaltaan. Tämä aiheutti kertöjissa turhautuneisuutta ja epäonnistumisen tunteita. Sen sijaan onnistuneet, tuloksiin johtaneet yhteydenotot viranomaisiin lisäsivät myös luottamusta omiin selviytymiskeinoihin, voimiin ja elämän järjestykseen. Luottamusmieheltä psyykkisen väkivallan kokijöiden oli vaikea saada apua. Tämän arveltiin johtuvan yleensä siitä, että sekä väkivallan kokija että psyykkisen väkivallan käyttäjä kuuluivat yleensä samaan ammattijärjestöön. Ammattiliittojen lakimiesten oli lähes mahdotonta auttaa väkivallan kokijoita samasta syystä. (Sandelin 2007.)

Hoelin ja Cooperin (2000) tutkimuksen mukaan psyykkisen väkivallan uhrin hakevat kaikkein vähiten apua työterveyshuollosta ja ammattiliitoilta. Syynä tähän pidetään sitä, etteivät he miellä näitä tahoja avuntarjoajiksi. Lisäksi lakisääteisesti työnantaja on velvollinen järjestämään työntekijöidensä työterveyshuollon. Näin ollen työterveyshuolto voidaan mieltää enemmän työnantajan kuin työntekijän puolella olevaksi. Työterveyshuollon työntekijöiltä saattaa puuttua myös toimintamalli, jonka avulla psyykkiseen väkivaltaan liittyviä kokemuksia ja asioita voitaisiin käsitellä tasapuolisesti. Ihanteellista saattaisi olla, että psyykkisen väkivallan osapuolet yhdessä työterveyshuollon tai työsuojelupiirien virkamiesten asiantuntijöiden kanssa rakentaisivat kulloiseenkin tilanteeseen sopivan selvitys-, sovittelu ja toimintamallin. (Sandelin 2007.)

Onnistunut ponnistelu psyykkisen väkivallan lopettamiseksi tarkoitti väkivallan käyttäjän toiminnan konkreettista vastustamista

puolustamalla voimakkaasti itseä, väittelemällä ja vastaan sanomalla. Nämä toimet vähensivät kertomusten mukaan psyykkisen väkivallan käyttäjän mielenkiintoa väkivallan kokijaa kohtaan ja siten myös psyykkisen väkivallan käyttöä. Onnistunut itsensä puolustaminen lisäsi psyykkisen väkivallan kokijan luottamusta ja uskoa itseensä ja omiin voimiinsa. (Sandelin 2007.) Elämään liittyvissä vaikeuksissa ihmisen onnistumisen tunnetta lisää tietoisuus siitä, että voi vaikuttaa omaan elämäänsä, toimintaansa, työhönsä ja opiskeluunsa ja luonnollisesti se, että saa tukea ja hyväksyntää yhteisössään. (Manka 1999; Katainen, Lipponen & Litovaara 2003.)

### **Väkivaltaisten kokemusten käsittely toipumisen välineinä**

Psyykkisestä väkivallasta toipuminen sisäisen käsittelyn avulla tarkoitti väkivaltaisten kokemusten ja tapahtumien pohtimista omassa mielessä. Väkivaltaisten kokemusten jakaminen ja niistä keskusteleminen perheenjäsenten, sukulaisten, läheisten ja ystävien kanssa olivat puolestaan keinoja toipua väkivallasta ulkoisen käsittelyn avulla. Onnistuneen sisäisen käsittelyn edellytyksinä pidettiin turvallista paikkaa, ulkoista ja sisäistä rauhaa, realiteeteissa pysymistä ja oman järjen käyttöä, kohentunutta itsetuntoa, lisääntynyttä uskoa itseä ja omiin kykyihin sekä psyykkistä ja fyysistä jaksamista vaikeiden asiöiden kanssa. (Sandelin 2007.)

Aylanin (1995) mukaan kognitiivisia eli tiedollisia menetelmiä käyttävän toipujan voimavarat piilevät hänen kyvyissään valita erilaisia toipumisen menetelmiä. Tällaisia vaikeassa elämäntilanteessa käytettäviä konkreettisia menetelmiä voivat olla väkivaltaiseen tilanteeseen liittyvä tietöjen keruu, erilaiset ongelmanratkaisukeinot, oman suunnan etsiminen, sisäinen vuoropuhelu eli tapahtumien reflektointi, erilaisten psyykkistä väkivaltaa ja omaa toipumista koskevien toimintasuunnitelmien laatiminen ja omaa elämää koskevien asiöiden tärkeysjärjestykseen laittaminen. (Sandelin 2007.)

Psyykkisen väkivallan kokemusten sisäistä käsittelyä ja siitä toipumista helpotti oleskelu luonnossa. Lisäksi fyysinen työ ja siitä rasittuminen veivät ahdistavia ajatuksia muualle ja antoivat hyvän ja parantavan unen. (Sandelin 2007.) Usko luonnon parantavaan voimaan auttaa osaltaan ehkäisemään ja korjaamaan sosiaaliseen ympäristöön liittyviä ongelmia, jos ihminen antaa siihen vain mahdollisuuden (Helminen-Mäenpää 2006). Luontoympäristöllä on myös Salosen (2006) mukaan myönteisiä vaikutuksia ihmisen fyysiseen ja psykososiaaliseen terveyteen.

Ayalon (1995) toteaa, että fysiologiset toipujat purkavat paineitaan

fyysisiin toimintoihin kuten liikuntaan. Psykkisestä väkivallasta, sen koettelemuksista ja stressistä selviytymisen keinot eivät kuitenkaan fysiologisilla toipujilla rajoitu pelkästään rentoutumiseen ja liikunnalliseen toimintaan. Jotkut toipujat voivat lievittää kokeamaansa stressiä syömällä, nukkumalla ja turvautumalla päihteisiin. Emotionaaliset toipujat ilmaisevat erilaisia tunteitaan itkemällä, nauramalla sekä kertomalla tunteistaan toisille tai kirjoittamalla niistä. Tunteiden ilmaiseminen voi mahdollistaa myös kielletyksi kuviteltujen tunteiden hyväksymisen. Emotionaalisesti toipuva ihminen ei patoa tunteitaan sisäänsä, vaan purkaa ne sanoina ja tekoina. Nämä toipujat käyttävät voimavaroinaan myös sisäisiä mielenliikkeitään, kirjallisuutta, eri taidemuotoja ja luontoa.

Psykkisen väkivallan kokijat turvautuivat ongelmissaan myös uskoon. Tämä tarkoitti rukoilemista, itsensä siunaamista ja vahvistamista. Toipumista edisti myös se, että psykkisen väkivallan kokijat auttoivat myös samassa tilanteessa olevia yhteisön jäseniä. Tämä edellytti kuitenkin, että auttajat itse olivat riittävästi toipuneet väkivallan kokemuksistaan. (Sandelin 2007.) Henkisesti suuntautunut toipuja turvautuu Ayalonin (1995) mukaan uskoon, erilaisiin arvojärjestelmiin ja ideologioihin tai sosiaaliseen vastuunkantoon toipuakseen kriiseistään ja vastoinkäymisistään.

Psykkisen väkivallan kokemusten ulkoinen käsittely tarkoitti kokemusten, tietojen jakamista ja niistä keskustelemista turvallisiksi ja luotettaviksi koettujen ihmisten kanssa. Läheisten ja ystävien tuki auttoi kääntämään psykkisen väkivallan voitoksi. Ulkoinen asioiden selvittely antoi ennen kaikkea psykkisen väkivallan koki- jalle hyväksytyksi tulemisen tunteen omana itsenään, terveenä ja normaalina ihmisenä, ei outona ja mieleltään sairaana. (Sandelin 2007.) Ayalonin (1995) mukaan sosiaalisesti suuntautunut ihminen hakee apua ja tukea elämänsä vaikeuksiin erilaisista sosiaalisista ryhmistä. Tällainen ihminen voi liittyä johonkin ryhmään tai valita jonkin sosiaalisen tehtävän. Sosiaalisesti suuntautunut toipuja ottaa vastaan tukea ja antaa sitä myös itse. Läheiset ihmiset antavat tiedollista tukea ja auttavat psykkisen väkivallan kokijaa arvioimaan omia mahdollisuuksiaan elämässä. Työ-, perhe- ja vapaa-ajan roolit edesauttavat sosiaalisen tuen muodostumista. Aikuisilla läheisimpiin ihmisiin liittyvä varmuus ilmenee usein hyvinä tunnesiteinä ja myös yleisenä tyytyväisyytenä elämään. Kaikille edellä määritellyille toipumistavoille on yhteistä kontrollintunteen sisällyttäminen elämänhallinnan käsitteen piiriin. Kontrollintun- teen suomenkielisinä käsitteinä on tutkimuksissa käytetty muun muassa elämänhallinnan, eheyden, koherenssin ja yhtenäisyyden tunteen, johdonmukaisuuden sekä mielekkyyden kokemuksen käsitteitä. (Kinnunen 2005.)

Antonovskyn (1985) mukaan ihminen tarvitsee jatkuvasti erilaisia voimavaroja, kuten älykkyyttä, sosiaalisia taitoja ja hankittua koulutustasoa ongelmien ja kohtaamiensa haasteiden ratkaisemisessa. Tällaisia ihmisen voimavaroja voivat olla ystävyys- suhteet sekä erilaiset sosiaaliset verkostot, yhteiskunnan tarjoamat opiskelu- ja työmahdollisuudet. Erilaiset voimavarat täydentävät myös toisiaan. Antonovskyn teoreettisesta pohdiskelusta syn- tynyt koherenssin käsite *sence of coherence* sisältää kolme erillistä, mutta toisistaan vahvasti riippuvaa osaa eli komponent- tia. Ymmärrettävyyden komponentti tarkoittaa tunnetta siitä, että kykenee ymmärtämään ja hahmottamaan omat sisäiset voimavaransa sekä vuorovaikutuksensa sosiaalisen ympäristön kanssa. Se tarkoittaa myös sitä, että elämässä on loogisuutta, oma elämä on ennustettavissa ja järjestyksessä. Hallittavuus puolestaan viittaa yksilön kokemukseen siitä, että hänellä on käytössään voimavaroja, joiden avulla hän voi vastata erilaisiin elämän tuomiin haasteisiin. Yksilön kokemus oman elämänsä tarkoituksellisuudesta, merkittävyydestä ja halusta, motivaatiosta aktivoida voimavarojaan erilaisiin sitoumuksiin ja velvoitteisiin kuuluvat tarkoituksellisuuden komponenttiin.

Suomalaisissa tutkimuksissa on kuvattu elämänhallinnan yhteyttä yksilön toimintakykyyn, tyytyväisyyteen elämässä, selviytymiskei- noihin ja työoloihin (Kalimo & Vuori 1992). Lisäksi elämänhallintaa on kuvattu työtyytyväisyyteen, tulotasoon, koettuun terveyteen, elintapoihin sekä ihmissuhteisiin liittyneenä (Lindblad 1998). Vähäinen elämänhallinta on yhteydessä kokemukseen, ettei voi vaikuttaa työhönsä tai opiskeluunsa eikä saa hyväksyntää ja tu- kea yhteisöiltään. Lisäksi siihen liittyy tunne ja kokemus omien hyvien ihmissuhteiden vähäisyydestä. Elämänhallintaa voidaan pitää myös persoonallisuuspiirteen kaltaisena ominaisuutena, joka näkyy myönteisenä minäkuvana ja uskona omiin mahdollisuuksiin (Manka 1999). Linbladin (1998) mukaan elämänhallintaa lisäävää sosiaalista tukea ihminen voi saada tunnetasolla arvostuksen, sympatian ja yhteenkuuluvuuden sekä positiivisten kontaktien avulla.

### **Erilaiset lähtemiset ja toipuminen psykkisestä väkivallasta**

Kertomuksissa psykkisestä väkivallasta toivuttiin myös erilaisten lähtemisten avulla. Ne tarkoittivat joko psykkisen väkivallan kokijan tai sen käyttäjän lähtemistä konkreettisesti kokonaan tai väliaikaisesti työ- tai opiskeluyhteisöstään. Lähteminen tarkoitti myös luopumista virallisesta asemasta yhteisössä, henkistä ve- täytymistä, etäisyyden ottamista yhteisön vuorovaikutussuhteista ja -tilanteista. Eräänlainen lähteminen oli myös vääräksi koetusta tietoisuudesta vapautuminen, pahojen kokemusten taakse jättä-

minen, pakeneminen pähteisiin ja peruuttamaton lähteminen eli kuolema. (Sandelin 2007.) Aikaisempien tutkimusten mukaan on hyvin yleistä, että psyykkisen väkivallan kokija joko pakotetaan tai hän lähtee yhteisöstään vapaaehtoisesti, ei niinkään psyykkisen väkivallan käyttäjä. Yhteisön näkökulmasta tämä on ehkä helpoin ratkaisu psyykkiseen väkivaltaan. (Leymann 1996.)

### Pohdinta

Psyykkisestä väkivallasta toipuminen on helpompaa ja todennäköisempää, jos psyykkisen väkivallan kokija on sattumanvaraisesti psyykkisen väkivallan kohteeksi kuin tarkoitushakuisesti väkivallan kohteeksi joutuneiden. Sattumanvaraisesti psyykkisen väkivallan kohteeksi joutuneet eivät myöskään koe tarvitsevansa psykiatrista arviointia tai hoitoa. Sen sijaan ne kokijat, jotka ovat tarkoituksellisen eli saalistajalähtöisen psyykkisen väkivallan kokijoita kärsivät vaikeista terveysongelmista ja tarvitsevat usein psykiatrista hoitoa. He ovat useimmiten kyvyttömiä jatkamaan työtään tai opiskeluaan. Heillä on myös huonommat mahdollisuudet toipua ja he joutuvat usein selvittelemään tilannettaan kauan senkin jälkeen, kun ovat jättäneet yhteisönsä. (Einarsen 1999; Zapf 1999.)

Psyykkisestä väkivallasta selviytymistä edistää se, että väkivallan kokijoilla on muutakin elämää kuin vain työ- tai opiskeluelämä. Läheiset ihmiset, perhe ja se, että omassa yhteisössä on vaikka vain yksi ihminen, joka tukee omalla käyttäytymisellään psyykkisen väkivallan kokijaa, auttaa jaksamisessa ja ongelmien käsittelyssä. (Lindblad 1998.) Antonovskyn (1985) mukaan yksilöllistymisprosessi kuvaa ihmisen koko elämän mittaista vuorovaikutusprosessia ympäristönsä kanssa. Tämän prosessin avulla yksilö vähitellen luo identiteettiinsä sisältöä, tunnistaa, kuka ja millainen hän on yksilönä ja millaisen arvon hän saa muiden silmissä. Yksilöllistymisprosessin jatkuminen läpi elämän merkitsee yksilölle myös jatkuvaa kamppailua riippuvuuden ja riippumattomuuden välisissä jännitteissä suhteissaan toisiin ihmisiin.

Psyykinen väkivallan on todettu kehittyvän yhteisöissä, joissa sille on otolliset olosuhteet. Näitä ovat hierarkkiset rakenteet ja kielteiset byrokraattiset toiminta- ja johtamistavat sekä talouslaman ja sen seuraukset. Otollisiin olosuhteisiin kuuluvat myös yhteisöjen muuttuneet arvot. (Sandelin 2007.) Näistä johtuen on tärkeää, ettei psyykkistä väkivaltaa ja siitä toipumista mielletä ainoastaan yksilöiden ongelmiksi ja haasteiksi. Työ ja opiskeluyhteisöissä on arvioitava myös, mikä merkitys psyykkisen väkivallan ilmenemisessä on hierarkkisilla rakenteilla ja kielteisillä byrokraattisilla toiminta- ja johtamistavoilla. Millaisiksi ja miten näitä yhteisöjä, niiden rakenteita ja toimintatapoja on kehitettävä, jotta kaikkien

niissä toimivien jäsenten hyvinvointi mahdollistuu? Millä toimilla näissä yhteisöissä esiintyvät kielteiset ilmiöt saadaan poistumaan tai ainakin vähenemään? Miten kehittää terveydenhuollon työ- ja terveysalan koulutusyhteisöjen tosimailmaa vastaamaan niistä luotua ihannemaailmaa tai ainakin sellaiseksi, ettei vallitseva tosimailma eroa kovin paljon ihanne- eli haavemaailmasta.

Talouselämyksen kaltaisten suurten muutosten on todettu lisäävän epäoikeudenmukaisuuden ja voimattomuuden kokemuksia yhteisöissä. Lama muuttaa naisvaltaisen terveydenhuollon työt nopeasti pätäkä- ja keikkatyöksi, jotka puolestaan aiheuttavat epävarmuutta, turvattomuutta ja ristiriitoja yhteisöjen jäsenten välille. Lama tuo mukaan myös taloudellisen rationalisoinnin. Se on puolestaan todettu lisäävän johtajien paineita käyttää johtamistyyliä, jotka sisältävät yhteisöjen jäsenten pelottelua ja heidän toimintansa epäoikeudenmukaista arviointia. 1990-luvun myönteisenä seurauksena voidaan pitää kuitenkin taloudellisen laman käynnistämää keskustelua terveydenhuollon henkilöstön jaksamisesta. Näissä keskusteluissa on kuitenkin aiheellista käsitellä myös terveydenhuollon rakenteita, järjestelmiä, resursseja ja rakenteellisia työjärjestelyjä, eikä pelkästään sairaanhoitajien itsetunnon ja kestävyyskohottamista (Riskä & Wrede 2004).

Tutkimukset osoittavat, että monet psyykkisen väkivallan tapahtumat ovat ennustettavissa tietyistä merkeistä ja yhteisöjen jäsenten käyttäytymisestä. Tällaisia varoittavia merkkejä ovat kyräilevyys, riitaiset tilanteet ja vihjailevat puheet yhteisöjen jäsenistä. (Chappel & Di Martino 2000.) Psyykkisesti väkivallattoman työ- ja opiskeluyhteisön tavoittelemisen on haasteellista. Sen saavuttamiseksi tarvitaan lisää tutkittua tietoa. Jatkotutkimushaasteina on tärkeää tutkia terveydenhuollossa ihmisten toteuttamaa vallan käyttöä ja näissä yhteisöissä toteutuvaa yhteisöjen rakenteiden mahdollistamaa vallan käyttöä ja näiden molempien vallan muotojen yhteyttä psyykkiseen väkivaltaan eli vallan väärinkäyttöön.

### Lähteet

Antonovsky, A. 1985. Health, stress and coping. San Francisco: Jossey-Basspublishers.

Ayalon, O. 1995. Selviydyn! Yhteisön tuki ja selviytyminen. Mannerheim Lastensuojeluliitto. Jyväskylä.

Chappell, D. & Di Martino, V. 2000. Violence at Work. 2nd edition. International Labour Office. Geneva.

Hannabuss, S. 1998. Bullying at work. Library Management 19 (5), 304–310.

Helminen-Mäenpää, R. 2006. Cohenilaista ekopsykologiaa. Teoksessa I. Heiskanen & K. Kailo (toim.) Ekopsykologia ja perinnetieto. Polkuja eheyteen. Helsinki: Green Spot, 71–77.

Hoel, H. & Cooper, C. 2000. Destructive conflict and bullying at work. University of Manchester Institute Science and Technology. Manchester School of Management. Launch of the Civil Service Race Equality Network.

Einarsen, S. 1999. The nature and causes of bullying at work. *International Journal of Manpower* 20 (1–2), 16–27.

Kalimo, R. & Vuoria, J. 1992. Työttömyys ja terveys: tutkimuskatsaus. Työterveyslaitos. Helsinki.

Katainen, A. Lipponen, K. & Litovaara, A. 2003. Voimavarat käyttöön. Hyvää oloa ja onnellisuutta. Duodecim. Helsinki.

Kinnunen, M-L. 2005. Allostatic load in relation to psychosocial stressors and health. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä studies in Education, Psychology and Social Research 275.

Lindblad, P. 1998. Sankareita ja Syntipukkeja. Helsingin yliopisto. Käytännöllisen teologian laitos. Teologinen tiedekunta. Lisensiaatintyö.

Leymann, H. 1996. The content and development of mobbing at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology* 5 (2), 165–184.

Manka, M-L. 1999. Toptiimi: kohti tuottavaa, oppivaa ja positiivista työyhteisöä sekä henkilökohtaista hyvinvointia: toimintatutkimus broileritehtaan transformaatioprosessista – tiikerinloikalla ja kukonaskelin. Tampereen yliopisto. Acta Universitatis Tamperensis 668.

Rayner, C. & Hoel, H. 1997. A Summary Review of Literature Relating to Workplace Bullying. *Journal of Community & Applied Social Psychology* 7, 181–191.

Riska, E. & Wrede, R. 2004. Kuka on kestävä sairaanhoitaja. Teoksessa L. Henriksson & S. Wrede (toim.) Hyvinvointityön ammatit. Helsinki: Gaudeamus, 41–62.

Salonen, K. 2006. Ihminen on luontoa. Teoksessa I. Heiskanen & K. Kailo (toim.) Ekopsykologia ja perinne tieto. Polkuja eheyteen. Helsinki: Green Spot, 49–70.

Sandelin, P. 2007. Kertomuksia psyykkisestä väkivallasta terveyden-

huollon työ- ja opiskeluyhteisöissä. Oulun yliopisto. Acta Universitatis Ouluensis D 931.

Sunnari, V., Heikkinen, M. & Kangasvuo, J. 2003. Johdanto. Teoksessa V. Sunnari, J. Kangasvuo, M. Heikkinen & N. Kuorikoski (toim.) Leimatuna, kontrolloituna, normitettuna – Seksualisoitunut ja sukupuolistunut väkivalta kasvatuksessa ja koulutuksessa. Oulun yliopisto. Oulun yliopiston oppimateriaalia. E 1, 9–14.

Vartia, M. 2006. Konfliktien käsittely työyhteisöissä ja työpaikkakiusatun tukeminen. Teoksessa K. Ahola, S. Kivistö & M. Vartia (toim.) Työterveyspsykologia. Työterveyslaitos. Helsinki, 157–165.

Zapf, D. 1999. Organisational, work group related and personal causes of mobbing/bullying at work. *International Journal of Manpower* 20 (1-2), 70–85.

2.OSA:  
Koulutuksen tutkimus



## Eila Latvala

*TtT, Dos., yksikönjohtaja,*

*Hyvinvointiyksikkö, Jyväskylän ammattikorkeakoulu*

# Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulutus uudistumisen edessä 2010-luvun alussa

### Johdanto

Ammattikorkeakoulujen kehittämisessä painopisteenä on korkeatasoinen työelämälähtöinen opetus sekä erityisesti pientä ja keskisuurta yritystoimintaa ja palvelusektoria tukeva soveltava tutkimus- ja kehittämistoiminta. Alueellisiin työvoimatarpeisiin vastaaminen on ensisijaisesti ammattikorkeakoulujen vastuulla.

Keskeiset tekijät, jotka opetus- ja kulttuuriministeriö on määritellyt toimintaympäristön muutoksiksi, ovat globalisaatio, väestön muutokset, työelämän muutokset sekä lasten ja nuorten kasvuympäristön muutokset. Globalisaatio tarkoittaa elinkeinorakenteen muutosta, maailmanlaajuisia markkinoita ja ilmastomuutosta, jotka koskettavat globaalisti kaikkia maapallon asukkaita. Väestön muutos tarkoittaa muutosta nuorten ikäluokkien pienenemistä ja väestön eliniän pitenemistä, jolloin väestö ikääntyy. Tästä luonnollisesti seuraa muutostarpeita koulu- oppilaitos- ja korkeakouluverkon määrään ja työvoiman riittävyyteen. Työelämän muutoksessa on keskeisesti kysymys ammattien ja ammattirakenteiden muuttumisesta. Lasten ja nuorten kasvuympäristöihin merkittävästi vaikuttavat oppimisympäristöjen ja -yhteisöjen monimuotoistuminen, media ja teknologia. (OPM 2009, 2010; Tiede- ja teknologianeuvosto 2009.)

Suomalaista koulutusjärjestelmää luonnehtivat koulutuksen tasa-arvoiset mahdollisuudet, korkea sivistystaso sekä laadukas ja maksuton koulutus. Aikuiskoulutuksella tuetaan kansalaisten osallistumista ja elinikäisen oppimisen mahdollisuuksia. Korkeakouluja kehitetään duaalimallin pohjalta, jolloin tavoitteena on huippuosaamisen lisääminen ja korkeakouluyksiköiden vahvistaminen.

Ammattikorkeakoulut ovat uudistaneet strategiansa vuoden 2010 kevään aikana. Näiden strategioiden pohjalta opetus- ja kulttuuriministeriö valmistelee rakenteellisen kehittämisen ohjelman

vuosille 2010-2012. Tavoitteena on, että vuoteen 2020 mennessä korkeakouluja ja yksiköitä on nykyistä vähemmän, mutta yksiköt ovat taloudellisesti vahvempia ja suurempia, jolloin kansainväliset yhteistyöedellytykset paranevat, poikki- ja monitieteellisyys vahvistuu sekä opiskelijoiden valintamahdollisuudet paranevat.

Avainasemassa on ammattikorkeakoulujen kyky muuttaa omaa toimintaansa ennakkointiin perustuvaksi. Aikuiskoulutus, erikoistumisopinnot ja täydennyskoulutus ovat muutoksessa tärkeitä välineitä. Koulutustarjonnan muuttamisen alueiden tarpeita vastaavaksi pohjautuu elinkeinoelämän muutoksiin. Esimerkkinä terveysalalla työelämän tarpeesta erityisesti terveysalan työnjakoon liittyvänä on sairaanhoitajan rajattu lääkkeenmääräämisen -koulutus, jonka pilotointi on suunniteltu alkavaksi vuoden 2011 alussa. Korkeakoulujen välinen työnjako, erikoistuminen ja yhteistyö ovat tärkeässä roolissa. Alueiden osaamistarpeet tuovat haasteita kehittämiseen ja muutoksen toteutukseen. (Tiede- teknologianeuvosto 2009; OPM 2010.)

Opiskelijan opintopolun opintojen suunnittelun lähtökohtia ovat työelämän tarpeita vastaavat osaamislähtöiset opinnot sekä projekti- ja tutkimuslähtöisesti toteutuva oppiminen. Ohjauksen merkitys on keskeinen. Sen välineinä ovat kehityskeskustelut, sähköiset HOPSit, ammatillisen osaamisen portfolioit ja harjoittelupassit. Koulutusalojen kesken näissä käytänteissä on paljon eroja. Harjoittelu ja opinnäytetyöt ovat tärkeitä opiskelijoiden työelämäyhteyksien syventämisessä. Työelämän oppimisympäristöt ja niihin liittyvät pedagogiset ratkaisut ovat merkittäviä opetuksen kehittämisessä ammattikorkeakoulussa. (OPM 2010; Gillett 2010; Råholm et al. 2010.)

### Eurooppalaiset ja kansalliset linjaukset

Eurooppalaisessa näkökulmassa painotetaan luovan ja innovatiivi-



sen tiedon Eurooppaa vuoteen 2020 mennessä. Eurooppalaisen korkeakoulutusalueen yhteinen perusta on korkeakoulujen autonomiassa, akateemisessa vapaudessa, yhtäläisissä mahdollisuuksissa ja demokratiassa. Nämä yhteiset periaatteet edistävät liikkuvuutta, parantavat työllisyyttä ja lisäävät Euroopan vetovoimaisuutta ja kilpailukykyä. Huhtikuussa 2009 kokoontuivat 46 maan korkeakoulutuksesta vastaavat ministerit Leuveniin arvioimaan Bolognan prosessin saavutuksia ja määrittelemään Euroopan korkeakoulutusalueen painotuksia vuoteen 2020. Kokouksen julkilausumassa todetaan, että luovan ja innovatiivisen tiedon Eurooppa on mahdollinen ainoastaan siten, että kansalaisten kyvyt ja edellytykset maksimoidaan elinikäisen oppimisen täydellisellä omaksumisella sekä korkeakoulutuksen osallistumista laajentamalla. Bolognan uudistusten toteuttaminen on mittava tehtävä, joka edellyttää prosessiin osallistuvilta jatkuvaa kumppanuutta, sitoutumista ja tukea. (Ammattikorkeakoulujen verkkojulkaisu 2007; Budapest-Wien julistus 2010.)

Kansallinen näkökulma painottaa suomalaista koulutusjärjestelmää ja sen kykyä tuottaa osaavaa työvoimaa. Korkeakoululainsäädäntö ja korkeakoulupolitiikka korostavat selkeästi korkeakoulujen roolia alue- ja elinkeinoelämän kehityksessä, yhteiskunnallisessa palvelutehtävässä ja innovaatioiden siirtämisessä tuotantotoimintaan ja palveluiden kehittämiseen. Korkeakouluilta odotetaan panostusta alueiden ja niiden yritysten kansainvälistymiseen. Kansallisesta näkökulmasta koulutustarpeiden ennakointi, opintojen etenemisen tehostaminen, opiskelijavalinnat, koulutusprosessien ja -instituutioiden tehokkuus sekä koulutuksen rahoitus ovat keskeisiä. Aikuiskoulutus on entistä keskeisemmässä asemassa, sillä uudenlaiset osaamistarpeet ja -vaatimukset lisääntyvät. Painopisteitä koulutusjärjestelmän tehostamisessa ovat aikuiskoulutuksen merkityksellisyyden ja aikuiskoulutusmahdollisuuksien parantaminen sekä nuorten tukeminen ja ohjaus. Kansallisesti painottuvat kilpailukyvyt ja koulutuksen elinkeino- ja työelämäyhteyden edistäminen, hyvinvoinnin, sosiaalisten innovaatioiden ja kulttuurin kehittäminen sekä sivistyksellisten oikeuksien parantaminen (OPM 2009).

Alueellisessa näkökulmassa painottuu alueiden välinen kilpailu osaavasta työvoimasta. Alueellisia korkeakoulustrategioita laaditaan ja toteutetaan ensisijaisesti kansallisessa korkeakoulupolitiisessa viitekehyksessä, mutta samalla yhteistyössä maakuntien ja muiden alueiden keskeisten toimijoiden kanssa. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto on uudentyyppinen työelämälähtöinen koulutusmalli, jossa suoritettua korkeakoulututkinnon lisäksi edellytetään riittävää työelämäkokemusta. Koulutus toteutuu pääosin työn ohessa ja oman työorganisaation kehittämiseen

yhdistettynä. Tulevaisuudessa yhä enemmän yhteisölliset ja verkostomaiset oppimistavat korostuvat. (Hautamäki 2008; Brydges et al. 2010; Gillett 2010.)

Suunnitelmallinen strateginen yhteistyö yliopiston ja ammattikorkeakoulun kesken edistää opetusministeriön korostamaa elinikäisen oppimisen periaatteen käytännön soveltamista alueellisessa kehityksessä. Tutkintorakenneuudistus tuo osaltaan uusia välineitä alueellisen, työelämän tarpeita vastaavan osaamisen tuottamiseen (Hautamäki 2008).

### **Osaamislähtöinen opetus ja T&K&I -toiminnan yhdistyminen terveysalan ammattikorkeakoulutuksen haasteena**

Ammattikorkeakoulun tehtävänä on kehittää yhteistyössä alueen työelämän edustajien kanssa työtä terveysalalla aktiivisesti. Yksi lähtökohta kehittämiselle on, että ammattikorkeakoulu tuottaa osaavaa työvoimaa koulutuksensa kautta työelämän tarpeisiin (Scharff et al. 2008). Työelämän käytännöt ja toimintaperiaatteet muuttuvat nopeasti terveysalalla, jolla kansalaisten odotukset, tarpeet ja vaatimukset palveluja kohtaan kasvavat koko ajan. Gutteridge & Dobbins (2009) kuvaavat tutkimuksessaan esimerkiksi asiakaslähtöisen kulttuurin kehittämisen vaativan uudenlaisia vuorovaikutus- ja neuvottelutaitoja sekä erilaisten työskentelytapojen osaamista. Samaan aikaan, kun tiedon määrä moninkertaistuu ja uusia työprosesseja ja -tapoja otetaan käyttöön, palvelurakenteita uudistetaan. Muutokset johtavat siihen, että osaavasta työvoimasta kilpaillaan ja työkyvyn säilyminen erityisesti ikääntyvillä työntekijöillä on haaste, sillä palveluiden laatu ja taso varmistavat alan vetovoimaisuutta. Kehittämistyö ja sen myötä elinikäinen oppiminen ovat osa myös jokaisen terveysalan työntekijän perustehtävää. (Brydges et al. 2010; Gillett 2010; Burhans & Allgood 2010; Hopia ym. 2010.)

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala on yksi ammattikorkeakoulujen kahdeksasta koulutusalaista, jolla opintoja järjestetään. Ammattikorkeakouluilla on lakiin perustuen määritelty seuraavat tehtävät: kouluttaminen ja työelämää ja aluekehitystä tukevan soveltavan tutkimus- ja kehitystyön tekeminen (Ammattikorkeakoululaki 351/2003). Käytännössä ammattikorkeakouluilla on velvollisuus kehittää yhdessä alueen työelämän edustajien kanssa terveydenhuoltoa. Ammattikorkeakoululaki määrittää myös, että työelämän kehittäminen perustuu soveltavaan tutkimus- ja kehittämisohjoihin. Kehittämistyö toteutetaan usein hankkeina yhteistyössä työorganisaation, yritysten tai työelämän edustajien kanssa. Käytännöstä nousevat ongelmat ja haasteet ovat paikallisella tasolla tehtävän kehittämisohjoihin lähtökohtana. Tällöin toimijoiden kokemuksellinen



tieto, yritykset ja erehdykset, tilannesidonaisuus sekä toimintaympäristön moninaiset vaatimukset ovat osa kehittämistyön arkea. Kehittämistyö voidaan nähdä osana elinikäisen oppimisen polkua ns. nonformaalina oppimisena. (Hautamäki 2008) Kehittämistyö on usein konkreetteihin tavoitteisiin ja toimintaympäristöön sidottua paikallisella tasolla tapahtuvaa toimintaa.

Kehittämistoimintaa koskevien raporttien julkaisutoiminta on monimuotoista, sillä raportteja julkaistaan muun muassa ammattikorkeakoulujen (esimerkiksi Kiiskilä 2006) ja ministeriöiden (esimerkiksi Perttilä & Uusitalo 2007) julkaisusarjoissa, eritasoisina opinnäytetöinä sekä verkostojen web-sivustoilla (esimerkiksi Ammattikorkeakoulujen verkkojulkaisu). Julkaisuforumien eritasoisuuden vuoksi terveysalan kehittämistoimintaa koskevat määritelmät ja käsitteistö ovat monitulkintaisia ja kehittämistyön tietoperustan raportointi laadullisesti melko epätasaista.

Työelämän kehittämisessä terveysalalla on monta toimijaa, joilla jokaisella on hieman toisistaan erottuvat roolit. Työelämän edustajina toimivat yleensä terveydenhuollon organisaatiot, joiden tehtävänä on muun muassa nostaa esille organisaationsa kehittämistarpeet ja viestittää niistä esimerkiksi alueensa korkeakouluille. Korkeakoulujen tehtävänä puolestaan on tarttua esitettyihin haasteisiin, hankkeistaa tarpeet yhteistyössä alueen työelämän kanssa sekä opinnollistaa hankkeissa tehtävä työ. Tekemällä oppiminen tuo oppimiseen uuden ulottuvuuden niin, että opiskellessaan erilaisissa hankkeissa alan opiskelijat hankkivat työelämässä tarvittavaa kehittämis- ja soveltavan tutkimustaidon osaamista koulutuksensa aikana. (Scharff et al. 2008; Chang et al. 2010; Hopia et al. 2010.)

### **Kehittämistyö ja elinikäinen oppiminen**

Oppiminen on elinikäinen prosessi. Perustana elinikäiselle oppimiselle on oppia hankkimaan tietoa, oppia käyttämään lähteitä ja oppia itsensä johtamistaitoa. Globaalissa tietotekniikkaan rakentuvassa yhteiskunnassa tarvitaan valmiuksia käyttää palveluita ja valmiuksia hyödyntää uusmediaa, tiedonvälitystä verkoissa uudistuvan tekniikan ja laitteistojen avulla. Oppimista voidaan kuvata polkuna, ihmisen identiteetin rakentumisena ja muuttumisena. Oppimisen polku voi kulkea koulussa, joskus projektin tai harjoittelun kautta työelämässä, joskus täydennyskoulutuksessa, mutta se voi olla myös suunnittelematon ja yllätyksellinen. Oppimisen polulla voidaan kohdata sattumia, jotka ratkaisevat yksilön tulevaisuuden. (Hautamäki 2008; Brydges 2010; Gillett 2010; Råholm et al. 2010.)

Kehittämistyön Tilastokeskus (2009) määrittelee tutkimuksen

tuloksen ja/tai käytännön kokemuksen kautta saadun tiedon käyttämisen uusien tuotteiden, palvelujen, tuotantoprosessien tai menetelmien aikaansaamiseksi tai olemassa olevien olennaiseksi parantamiseksi. Tuote- ja prosessikehitystyötä voidaan pitää synonyymina kehittämistyölle. Tilastokeskuksen määritelmä on laaja ja sen sovellukset moninaiset. Kehittämistyö voidaan rajata alueellisesti, kuten esimerkiksi ammattikorkeakouluja koskeva lainsäädäntö edellyttää. Ammattikorkeakoulujen lakisääteiseen tehtävään kuuluu työelämää ja aluekehitystä tukevan soveltavan tutkimus- ja kehitystyön tekeminen (Ammattikorkeakoululaki 351/2003). Alueen korkeakoulut ovat määritelleet strategioissaan tutkimus- ja kehittämistoimintaansa sekä profiilinsa ja painoalueitaan. Esimerkiksi Jyväskylän ammattikorkeakoulussa toteutettavassa strategiassa ammattikorkeakouluilla nähdään olevan vahva rooli työelämälähtöisen uuden tiedon tuottajana ja soveltajana sekä kaupallistamisen ja yrittäjyyden edistäjänä. JAMKin tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan lähtökohta on soveltava tutkimus- ja kehitystyö, joka hyödyttää työelämän organisaatioita ja yrityksiä. Ammattikorkeakoulun koulutustehdävää ja tutkimus- ja kehitystoimintaa toteutetaan synergisenä kokonaisuutena. JAMK tukee koulutuksella ja T&K&I-toiminnallaan työelämän ja yritysten kansainvälistymiskehitystä ja kilpailukykyä sekä alueen monikulttuuristumista. Ohjaavia intressejä ovat uuden työ- ja elinkeinoelämässä sovellettavan ja alueellisesti hyödynnettävän osaamisen, tiedon ja innovaatioiden tuottaminen verkoissa. (Jyväskylän ammattikorkeakoulun strategia 2010 - 2015).

Ylemmissä ammattikorkeakoulututkinnoissa tuotetaan sosiaali- ja terveysalan työelämän tarpeista lähteviä ja sitä kehittäviä projekteja, hankkeita ja opinnäytetöitä (Leppilampi & Neuvonen-Rauhala 2007). On usein esitetty kysymys (Rantanen 2007; Varmola et al. 2008), millaiseen näkemykseen ammattikorkeakoulujen tutkimus- ja kehittämistoiminta perustuu työelämän kanssa toteutettavissa hankkeissa. Perustuuko se perinteisiin akateemisiin käsityksiin tiedon luonteesta ja luotettavuuden kriteereistä, vai tarvitaanko alan kehittämisessä ja innovaatiotoiminnassa uudenlaista tutkivan työelämän kehittämisen metodologiaa. Ammattikorkeakoulut toteuttavat suhteellisen uusina toimijoina terveysalan tutkimus- ja kehittämistyötä, pääasiassa alueellisia kehittämishankkeita yhteistyössä työyksiköiden kanssa. Ammattikorkeakoulujen tulisikin aktiivisesti määritellä roolinsa korkeakoulusektorilla ja alan kehittämistyössä sekä tehdä näkyväksi se, millaiseen käsitykseen työelämän kehittäminen perustuu niiden toteuttamissa ja ohjaamissa hankkeissa (Marttila & Lyytinen 2007).

### **Työelämän tutkimusavusteinen kehittäminen**

Työelämän tutkimusavusteisessa kehittämisessä tavoitteena on

organisoida sellaisia molemminpuolisia oppimisprosesseja, joiden avulla käytännön toimijat pystyvät paremmin ratkaisemaan ongelmiaan (Hopia et al. 2010). Tutkimusavusteisessa kehittämisessä käytetään käsitettä tutkija-kehittäjä (Ramstad & Alasoini 2007), joka voidaan asemoida kehittämistyössä eri tavoin. Tutkija-kehittäjä voi olla henkilö, joka luo tietoa, jota käytännön toimijoiden tulisi soveltaa, tai hänen tehtävänä on tukea ja vahvistaa käytännön toimijoita kehittämään itse omaa työtään. Tutkija-kehittäjä on voi olla myös henkilö, jonka tehtävänä on käytännön toimijoiden avustaminen. Tutkija-kehittäjät ja toimijat sitoutuvat jo alun kysymyksenasettelusta lähtien yhteiseen tiedonmuodostusprosessiin.

Kehittämistyön lähtökohdat ja menetelmälliset ratkaisut nojautuvat osin tutkimuksen teon periaatteisiin. Esimerkiksi työministeriön alainen Työelämän kehittämisohjelma (TYKES) kutsuu tutkijasta ja kehittämistä yhdistävää toimintaa tutkimusavusteiseksi kehittämiseksi (Hyötyläinen 2007). Työelämän tutkimusavusteinen kehittäminen on toimintaa, jossa hyödynnetään aiempaan tutkimus- tai kokemustietoon perustuvia käsitteellisiä malleja. Näiden mallien pohjalta asetetaan tutkimusongelmia ja niihin liittyviä hypoteeseja, joita kriittisesti tarkastellaan muutosprosessissa. Tutkimusavusteinen lähestymistapa voi saada aikaan uutta, käyttökelpoista ja yleistettävää tietoa kehittämistoiminnan tueksi. Kyseessä on käytäntöä eri muodoissaan palveleva tutkimus (Ramstad & Alasoini 2007; Scharff et al. 2008). Seppänen-Järvelä ja Karjalainen (2006) ovat kritisoineet tutkimusavusteisen kehittämisen käsitteen käyttöä siksi, että siinä kehittämistyö nähdään ensisijaisena ja tutkimuksen roolina on palvella kehittämistä. Toisaalta pohditaan myös sitä, mikä tekee toiminnan kehittämisestä ylipäättään tieteellistä. Heikkilä (2008) kollegoineen käyttää tutkiva kehittäminen -käsitettä kuvatessaan kehittämistoimintaa. Heidän mukaansa terveysalan kehittämiseen liittyy aina jossakin kehittämisen vaiheessa tutkimustoimintaa ja se on koko ajan esillä oleva asennoitumistapa.

Työelämän tutkimusavusteista kehittämistä voidaan rinnastaa myös toimintatutkimukseen. Toimintatutkimusta on kuvattu laadullisen tutkimuksen suuntaukseksi, jolla pyritään kehittämään kohteena olevaa organisaatiota ja vaikuttamaan sen toimintatapoihin. Toimintatutkimuksessa on keskeistä vaikuttamisen pyrkimys ja toisaalta tutkijan osallistuminen toimintaan ja mukanaolo organisaation arkipäivässä. Taustaltaan toimintatutkimus on yhteiskunta- ja suunnittelutieteellistä, mutta sitä sovelletaan laajalti myös työelämän kehittämisessä. Toimintatutkimus tarkoittaa prosessia, jossa koko ajan vaihtelevat kysymykset ja toiminta, välillä käytäntö ja innovatiivinen ajattelu (Winter & Munn-Giddings 2001). Esimerkkinä toimintatutkimuksen käytöstä työelämän ke-

hittämisessä on Jyväskylän yliopiston ja ammattikorkeakoulun yhteistyönä toteuttama ikääntyvien ihmisten toimintakyvyn ja itsenäisen selviytymisen hanke, jossa mukana oli myös GeroCenter -säätiö (Peurala ym. 2007). Ikääntyvän väestön toimintakyvyn ja itsenäisen selviytymisen edistämisen aihealueella työstiin useita hankeideoita eri työelämän yhteistyökumppaneiden kanssa. Yliopiston ja ammattikorkeakoulun projektitutkijat keräsivät kehittämis- ja tutkimustarpeita kentältä, järjestivät seminaareja ja koulutuspäiviä esille nousseista aiheista ja osallistuivat aktiivisesti hankerahoitusten suunnitteluun ja hakemiseen. Työskentelynsä aikana tutkijat samalla arvioivat toiminnan järkevyyttä, kehittämistarpeita, laatua ja suuntaa. Toiminnan lähtökohtana oli sekä perustutkimuksesta saatavan tiedon hyödyntäminen että sosiaalisista käytännöistä nousevat tarpeet hyvien toimintamallien kehittämiseksi, tuotteistamiseksi ja käyttöön ottamiseksi (Peurala ym. 2007).

Huovinen ja Rovio (2006) käyttävät omaa työtään kehittävästä henkilöstä käsitettä toimija-tutkija, jolla on käytännön kokemusta tutkimuskohteestaan, kuten opettajalla tai valmentajalla. Tutkimus käynnistyy yleensä omaan työhön liittyvistä kehittämistarpeista. Tutkija-toimija (Huovinen ja Rovio 2006) puolestaan tuntee tutkimusaiheensa kirjallisuuden pohjalta. Kiinnostuksen synnyttää käytännön ongelma, jota hän lähtee selvittämään. Tutkija-toimija alkaa etsiä tietoa ja rakentaa aikaisemman tiedon perusteella toimintamallin, jolla asiaan voidaan vaikuttaa. Tutkija-toimija haluaa kokeilla, toimiiko malli käytännössä. Kehittäjään liittyvät odotukset, toiveet ja vaatimukset voivat olla osittain kohtuuttomia. Tämä saattaa ilmetä hankeväsymyksenä, joka tuli esille muun muassa sosiaali- ja terveysministeriön raportissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006) sekä Savonmäen (2007) opettajien yhteistyötä ammattikorkeakoulussa käsittelevässä tutkimuksessa. Tunteiden merkityksestä ja niiden käsittelystä sekä toimijoiden yhteistyötäidoista olisi syytä puhua ja kirjoittaa enemmän kehittämistyön yhteydessä. Varila (2006) perustelee tunteiden tutkimista ja niiden käsittelemistä kehittämistyössä sillä, että ne ovat läsnä kaikessa toiminnassa. Ne määrittelevät asioiden merkityksellisuuden ja vaikuttavat siihen, miten kehittämistyöhön sitoudutaan. Erityisen tärkeää osallistujiin liittyvien vaatimusten ja roolien selkeyttäminen on silloin, kun kehittäminen kohdistuu toiminnan uudelleenjärjestelyyn, työntekijöiden toimenkuvien tai roolien muutoksiin tai uusiin, eri ammattiryhmien tai jopa organisaatorajojen yli ulottuviin yhteistyön vaatimuksiin. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksessä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006) nimittäin havaittiin, että parhaiten onnistuneita olivat hankintoihin, lääkehuoltoon ja tietohallintoon liittyvät hankkeet. Tämänkaltaiset hankkeet ovat tavoitteiltaan teknisesti painottu-

neita, jolloin muutoksiin liittyviä tunteita ei välttämättä jouduta prosessoimaan paljoakaan kehittämistyön aikana.

### **Innovaatiotoiminta**

Tutkimus- ja innovaationeuvosto (2009) linjaa Suomen erityiseksi haasteeksi vahvistaa laadukasta osaamisperustaa, ylläpitää kansainvälisesti kilpailukykyisiä huippulaadun ja vahvan relevanssin keskittymiä sekä luoda alueille valikoivasti korkeatasoisia innovaatioympäristöjä. Tarvitaan koulutus-, tutkimus ja innovaatiotoiminnan kannalta keskeisten hallinnonalojen ja suurien kaupunkiseutujen (kunnat, seudulliset kehittämissyhtiöt, teknologiakeskukset) tiivistä keskinäistä vuorovaikutusta, voimavarojen kokoamista sekä yhteisiä, toisiaan tukevia kehittämistoimia.

Tilastokeskuksen (2009) mukaan innovaatiotoiminta sisältää kaikki ne toimenpiteet, joiden tavoitteena on tuottaa uusia tai parannettuja tuotteita tai prosesseja eli innovaatioita. Innovaatiot voivat olla esimerkiksi teknologisia, sosiaalisia tai palveluinnovaatiota tai yhdistelmiä niistä. Sosiaaliset innovaatiot ovat Saaren (2008) mukaan jääneet vähemmälle huomiolle, vaikka niiden kehittämisessä työyhteisö ja sen verkostot ovat keskeinen voimavara. Hämäläinen ja Taipale (2007) määrittelevät sosiaali- ja terveysalan sosiaalisen innovaation siten, että se on yksilön, ryhmän, yhteisön ja/tai verkoston luovan toiminnan tuloksena syntynyt uusi idea, joka johtaa lisäarvoa tuottavaan tulokseen yksilön tai yhteisön hyvinvoinnissa, terveydessä tai palvelujärjestelmässä. Innovaatiot syntyvät yhä useammin eri toimialojen rajapinnoilta. Kuitenkin korkeakoulujen toisiaan täydentävät roolit ja niiden hyödyntäminen edistäisi innovatiivisten uusien käytänteiden aktiivista levittämistä. Sosiaalisten innovaatioiden rooli vahvistuu jatkuvasti teknologisten innovaatioiden rinnalla, ja niihin panostamalla esimerkiksi korkeakoulut voivat vahvistaa asemaansa julkisen sektorin tehokkuutta edistävien innovaatioiden luojana (Peurala et al. 2007). Esimerkkinä korkeakoulujen välisestä toisiaan täydentävästä yhteistyöstä innovaatioiden levittämisessä on Jyväskylän ammattikorkeakoulun tekemä yhteistyö Lundin yliopiston ja Heidelbergin yliopiston kanssa. Tässä yhteistyössä siirrettiin Lundin yliopiston tutkimuksen tuloksena syntynyt asumisen esteettömyyden mittari suomalaiseen kontekstiin ja testattiin Jyväskylässä ikääntyville rakennetussa palvelutalossa. Heidelbergin yliopiston tutkimuksen tuloksena ikääntyville kehitetty koetun asumisen esteettömyyden mittari otettiin käyttöön ja testattiin samassa pilottihankkeessa. (Bister 2010; Heimovaara-Kotonen 2010.)

Terveydenhuollon alueella on kiireellinen tarve uusille innovaatioille ja toisaalta terveyssektori on isojen muutosten edessä

niin organisaatioiden johtamisen kuin käytäntöjen osalta (Mark & Snowdon 2006). Työyhteisöt voivat sosiaalisten innovaatioiden avulla kehittää ja arvioida omaa toimintaansa. Hämäläinen (2008) painottaa, että sosiaalinen innovaatio on innovaatio vasta, kun sen vaikutus voidaan mitata ja näin todentaa. Sosiaalisia innovaatioita ovat Hämäläisen ja Taipaleen (2007) mukaan esimerkiksi isyysloma ja turvapuhelin. Sosiaalisia innovaatioita tarvitaankin tulevana vuosina erityisesti sosiaali- ja terveysalalla, koska väestö ikääntyy ja julkisten palvelujen kysyntä kasvaa, mutta resurssit pysyvät edelleen rajallisina (Hämäläinen 2008).

### **Pohdinta**

Tämän artikkelin tarkoituksena oli kuvata terveysalan koulutuksen haasteita ammattikorkeakoulussa. Suomalaisessa ammattikorkeakoulujärjestelmässä haasteena on osaamislähtöisen opetus-suunnitelman rakentaminen ja siihen liittyvän kattavan ohjauksen kehittäminen. Opetuksen ja ammattikorkeakoulun tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan yhdistäminen on pedagogisesti merkittävä haaste. Koulutus-, tutkimus- ja innovaatiojärjestelmien kansainvälistäminen edellyttää vahvaa kansainvälisyyden osaamista. Toisaalta kansainvälistymisen tulee olla myös luonteva osa kaikkea kehittämistä ammattikorkeakoulussa. Bolognan sopimus ja julistus (2007, 2010) ovat yhtenäistäneet eurooppalaista ja pohjoismaista terveysalan koulutusta, vaikka eroavaisuuksia edelleen on esimerkiksi sisällöissä, rakenteissa ja koulutuksen pituudessa. Sairaanhoidtajien koulutus rakentuu pääsääntöisesti kolmen syklin vaiheista Bolognan prosessin mukaisesti, mutta eroja on esimerkiksi tutkintojen nimissä. Råholm (2010) tutkimus-kumppaneineen suosittelee koulutusorganisaatioiden välistä yhteistyötä, jotta pohjoismaiden kesken voidaan vähentää terveysalan koulutuksen eroavaisuuksia.

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämistyössä toteutetaan yhteistyössä työelämän kanssa monenlaisia kehittämishankkeita, joissa organisaatioiden henkilöstö on myös mukana. Eri tutkimuksissa on todettu, että henkilöstön osallistuminen tavoitteiden asettamiseen on riippuvaista johdosta. Henkilöstö pääsee vaikuttamaan tavoitteisiin, jos johdon mielestä henkilöstön keskuudessa on asiaan liittyvää hyödyllistä tietämystä ja kokemusta. Kehittämistyölle asetetut tavoitteet saavutetaan kuitenkin tehokkaammin, jos henkilöstö on päässyt mukaan vaikuttamaan niihin (Ukko et al. 2005; Gillett 2010).

Terveysalalla työn kehittäminen tapahtuu pääasiassa erilaisten kehittämis- ja tutkimushankkeiden kautta. Alueiden ammattikorkeakouluilla on tässä työssä vastuullinen rooli, koska kehittämistyö on lakiin perustuva tehtävä. Systemaattisen kehittämistyön avulla

on mahdollista entistä paremmin palvella asiakkaita, samoin myös ohjata alalla opiskelevia opiskelijoita. Kehittämistyön määrittely on kuitenkin monimuotoista, ja kentällä on monia toimijoita omine intresseineen. Mukana ovat varsinaisten työntekijöiden lisäksi valtiovalta ohjauksen ja rahoituksen osalta, koulutuksen tarjoajat aluekehityksen näkökulmasta ja kolmannen sektorin edustajat intresseineen. Kehittämistyön lyhytjänteisyys, projektiluonteisuus sekä useat eri raportointitavat ja -kanavat saavat aikaan sen, että kehittämisen taustalla olevia tiedonkäsityksiä, menetelmien valintoja ja osallistujien roolia ja osaamisvaatimuksia ei raportoida riittävän läpinäkyvästi (Hopia et al. 2010). Terveysalalla laatu- ja tuottavuusvaatimusten merkitys kasvaa jatkuvasti. Siksi tietoperustan merkitys on tärkeää systemaattisen kehittämistyön toteutumiselle ja käytäntöä kehittävien tulosten aikaansaannille. Asiaa on mielekästä pohtia alueiden ammattikorkeakoulujen ja terveysalan edustajien yhteistyönä. Ammattikorkeakoulujen ja alueen työelämän edustajien yhteistä keskustelua ja aktiivista kannanottoa terveysalan kehittämistyöstä tarvitaan, jotta koko kehittämisen kenttä selkiytyisi. Vilkas keskustelu todennäköisesti edistäisi terveysalan kehittämistyön tietoperustan systemaattista kehittämistä, osaamisvaatimusten realisoitua sekä toimijoiden roolien jäsentymistä tarkoituksenmukaisiksi.

Hyvänä esimerkkinä toimintamallin luomisesta tutkimustiedon soveltamiseksi tehokkaaseen käyttöön työelämässä ammattikorkeakoulun ja yliopiston välisenä yhteistyönä voidaan pitää tutkimusyhteistyötä, joka toteutettiin Jyväskylässä ammattikorkeakoulun, yliopiston ja Tutkimus- ja kehittämiskeskus GeroCenter säätiön kesken. Yliopisto ja ammattikorkeakoulu ovat pitkäjänteisesti toimineet yhteistyössä alueen kuntien ja järjestöjen kanssa. Korkeakouluille laissa määrätyn aluekehitystehtävän mukaisesti luotiin nyt kahden Keski-Suomen korkeakoulun yhteistyönä yhteistoimintamalli gerontologisen tutkimustiedon soveltamiseksi mahdollisimman hyvin palvelujärjestelmän käyttöön. Toimintamallin lähtökohtana olivat yliopiston ja ammattikorkeakoulun duaalimallin mukaiset tehtävät. Jyväskylän yliopiston ja tutkimus- ja kehittämiskeskus GeroCenter -säätiön keskeisin yhteistyöalue on tutkimus siten, että yliopistoissa tehdyn vanhenemistutkimuksen tuloksia sovelletaan käytäntöön palvelusektorin sisällä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu keskittyy tutkimus- ja kehittämiskeskus GeroCenter -säätiön kanssa tehtävässä yhteistyössä työelämän kehittämiseen tavoitteena ratkaisut, jotka selkeästi ja pysyvästi nostavat ikääntyvän väestön elämänlaatua parantamalla heidän itsenäistä selviytymistään kodinomaisissa olosuhteissa. Ammattikorkeakoulussa tutkitaan ja tuotetaan ikääntyvien ihmisten itsenäistä selviytymistä tukevien palveluprosessien kuvauksia ja mallinnuksia, testataan ja analysoidaan tuotettuja malleja

käytännössä sekä otetaan käyttöön ja kehitetään itsenäistä selviytymistä tukevaa teknologiaa (Peurala et al. 2007). Ammattikorkeakoulujen haasteeksi jää edelleen kirkastaa lähtökohtaansa soveltavan tutkimuksen ja siihen liittyvän työelämän kehittämistyön osaajana ja asiantuntijana.

## Lähteet

Ammattikorkeakoululaki. 2003. [www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030351](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030351) 351/2003

Ammattikorkeakoulujen verkkojulkaisu. 2009. <http://ojs.seamk.fi/index.php/osaaja>

Arene. 2007. Ammattikorkeakoulut Bolognan tiellä. Ammattikorkeakoulujen osallistuminen eurooppalaiseen korkeakoulutusalueeseen. Projektin loppuraportti. Helsinki: Edita.

Bister T. Ohjelmistokehityksen lähtökohta Sammonkoti pilottihankkeessa. Teoksessa E. Heimovaara-Kotonen (toim.) Esteetön koti. Kokonaistalaita ratkaisuja ikääntyneiden asumiseen. Jyväskylä, Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 118, 145-150.

Brydges R., Carnahan H., Rose D. & Dubrowski A. 2010. Comparing self-guided learning and educator-guided learning formats for simulation-based clinical training. *Journal of Advanced Nursing* 66(8), 1832-1844.

Budapest-Wien-julistus. 2010. [http://www.ond.vlaanderen.be/hogeronderwijs/Bologna/2010\\_conference/documents/Budapest-Vienna\\_Declaration.pdf](http://www.ond.vlaanderen.be/hogeronderwijs/Bologna/2010_conference/documents/Budapest-Vienna_Declaration.pdf)

Burhans L. M. & Alligood M. R. 2010. Quality nursing care in the words of nurses. *Journal of Advanced Nursing* 66(8), 1689-1697.

Chang A.M., Gardner G.E., Duffield C. & Ramis M-A. 2010. A Delphi study to validate an Advanced Practice Nursing Tool. *Journal of Advanced Nursing* 66(10), 2320-2330.

Gillett, K. 2010. From 'part of' to 'partnership': the changing relationship between nurse education and the National Health Service. *Nursing Inquiry* 17, 197-207.

Gutteridge, R. & Dobbins, K. 2010. Service user career involvement in learning and teaching: A faculty of health staff perspective. *Nurse Education Today* 30, 509-514.

Hautamäki, A. (toim.) 2008. Oppimisen muuttuva maasto. Talousel-

lisestä taantumasta nouuun oppimista kehittämällä. Oppiminen ja koulutus tulevaisuustyöryhmän raportti, Helsinki.

Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen – avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. Helsinki: WSOY.

Heimovaara-Kotonen, E. 2010. Esteetön koti. kokonaisvaltaisia ratkaisuja ikääntyneiden asumiseen. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 118.

Hopia, H., Liimatainen, L. & Latvala E. 2010. Tiedonkäsitys, roolit ja osaamisvaatimukset ammattikorkeakoulun terveysalan kehittämistyössä. Premissi 2, 36–41.

Huovinen, T. & Rovio, E. 2006. Toimintatutkija kentällä. Teoksessa H. Heikkinen, E. Rovio & L. Syrjälä (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Kansanvalistusseura. Vantaa: Dark Oy, 94–113.

Hämäläinen, H. & Taipale, V. 2007. Kertomuksia sosiaalisista innovaatioista. Stakes. Helsinki: Paintek Pihlajamäki Oy.

Hämäläinen, H. 2008. Sosiaaliset innovaatiot sosiaali- ja terveydenhuollossa. Teoksessa J. Saari (toim.) Sosiaaliset innovaatiot ja hyvinvointivaltion muutos. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto. Vaajakoski: Gummerus, 100–120.

Hyötyläinen, R. 2007. Tutkimusavusteisen kehittämisen metodologinen kaksoisluonne. Teoksessa E. Ramstad & T. Alasoini (toim.) Työelämän tutkimusavusteinen kehittäminen Suomessa. TYKES, raportteja 53. Työministeriö, Helsinki, 364–388.

Isoherranen, K., Koponen, L. & Rekola L. 2004. Ratkaisuja etsien – yhdessä oppien. Helsingin ammattikorkeakoulu, Stadia. Sarja A: tutkimukset ja raportit 4. Helsinki: Yliopistopaino.

Jyväskylän ammattikorkeakoulun strategia 2010 - 2015.

Kiiskilä, S. 2006. Työelämän kehittämisen välineitä. Kompetenssihanke. Jyväskylä, Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 68.

Korhonen, V. 2007. Tiedon luomisen tilat – toimintatutkimuksena ohjausmallia luomassa. Teoksessa V. Korhonen (toim.) Muuttuvat oppimisympäristöt yliopistossa? Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy, Juvenes Print, 203–223.

Leppilampi, A. & Neuvonen-Rauhala, M-L. Uudistuvaa yhteistyötä: ammattikorkeakoulu ja konsultti työyhteisön kehittämisen tukena. Teoksessa E. Ramstad & T. Alasoini (toim.) Työelämän tutkimus-avusteinen kehittäminen Suomessa. TYKES, raportteja 53. Työministeriö, Helsinki, 327–342.

Marttila, L. & Lyytinen, A. 2007. Opinnäytetyö ammattikorkeakoulun T&K-toiminnan peilinä. Teoksessa J. Levonen (toim.) Ylempi ammattikorkeakoulututkinto - Työelämälähtöistä asiantuntemusta kehittämässä. Hämeen ammattikorkeakoulun julkaisuja 1. Saarijärvi: Saarijärven Offsett Oy, 139–154.

Mark, A. & Snowdon, D. 2006. Researching practice or practicing research: Innovating methods in health care - The Contribution of Cynefin. In A.L. Casebeer, A. Harrison & A.L. Mark (eds.) Innovations in Health Care. New York: Palgrave Macmillan, 30 – 41.

Opetusministeriö. 2009. Korkeakoulut 2009. Yliopistot ja ammattikorkeakoulut korkeakoulupolitiikan toteuttajina. Opetusministeriön julkaisuja 49.

Opetusministeriö. 2010. Selvitys koulutus- ja osaamistarpeiden kehittymisestä sekä ennakkoinnin tilasta ja kehittämistarpeista 2009. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 3.

Perttilä, K. & Uusitalo, M. (toim.) 2007. Terveiden edistämisen paikalliset rakenteet ja johtaminen. TEJO -hankkeen väliraportti 2003–2005. Stakesin raportteja 4. Helsinki: Valopaino Oy.

Peurala, S., Latvala, E. & Rantanen, T. 2007. Gerontologinen tutkimustieto ikääntyvän väestön toimintakyvyn edistämässä. Gerontologia 1, 37–43.

Ramstad, E. & Alasoini, T. (toim.) 2007. Työelämän tutkimus-avusteinen kehittäminen Suomessa. TYKES, raportteja 53. Työministeriö, Helsinki, 327–342.

Rantanen, T. 2007. Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö ja työelämän kehittämisen metodologia. Teoksessa J. Levonen (toim.) Ylempi ammattikorkeakoulututkinto -Työelämälähtöistä asiantuntemusta kehittämässä. Hämeen ammattikorkeakoulu, julkaisuja 1. Saarijärvi: Saarijärven Offsett Oy, 127–137.

Rolin, K., Kakkuri-Knuuttila, M-L. & Henttonen, E. 2006. Johdanto: soveltava tutkimus ja tutkimuksen soveltaminen. Teoksessa K. Rolin, M-L. Kakkuri-Knuuttila & E. Henttonen (toim.) Soveltava yhteiskuntatiede ja filosofia. Helsinki: Gaudeamus Oy, 7–15.

Råholm, M-B., Hedegaard, B.L., Löfmark, A. & Sletteb, Å. 2010. Nursing education in Denmark, Finland, Norway and Sweden – from Bachelor's Degree to PhD. *Journal of Advanced Nursing* 66(9), 2126-2137.

Saari, J. (toim.) 2008. Sosiaaliset innovaatiot ja hyvinvointivaltion muutos. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto. Vaajakoski: Gummerus, 100–120.

Savonmäki, P. 2007. Opettajien kollegiaalinen yhteistyö ammattikorkeakouluissa. Mikropoliittinen näkökulma opettajuuteen. Koulutuksen tutkimuslaitos, Jyväskylän yliopisto. Tutkimuksia 23. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Scharff, D.P., Rabin, B.A., Cook, R.A., Wray, R.J. & Brownson, R.C. 2008. Bridging research and practice through competency-based public health education. *Journal of Public Health Management and Practice* 14(2),131-7.

Seppänen-Järvelä, R. & Karjalainen, V. 2006. (toim.) 2006. Kehittämistyön risteyskiä. Stakes. Vaajakoski: Gummerus, 17–33.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Kansallisen terveyshankkeen piiriin kuuluvan hankerahoituksen vaikuttavuuden arviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 4. Helsinki.

Tilastokeskus. 2009. [www.tilastokeskus.fi/meta/kas/index.html](http://www.tilastokeskus.fi/meta/kas/index.html)

Tiede- ja teknologianeuvosto. 2008. Linjaus 2008. Opetusministeriö, Helsinki.

Tutkimus- ja innovaationeuvosto. 2009. Kansainvälistyvä koulutus, tutkimus ja innovaatiotoiminta. Helsinki: Yliopistopaino.

Ukko, J., Tenhunen, J. & Rantanen, H. 2005. Suorituskyvyn mittaamisen vaikutukset yrityksen johtamiseen – johdon ja henkilöstön näkökulmat. Lappeenrannan teknillinen yliopisto, Lahden yksikkö, LIITU – Liiketoiminnan tutkimusyksikkö, tutkimusraportti 9.

Winter, R. & Munn-Giddings, C.A. 2001. *Handbook for action research in health and social care*. London: Routledge, 3-8.

Varila, J. 2006. Tunteet ja kehittäminen. Teoksessa R. Seppänen-Järvelä & V. Karjalainen (toim.) *Kehittämistyön risteyskiä*. Stakes. Vaajakoski: Gummerus, 91–115.

Varmola, T., Antikainen, E-L., Karppanen, E., Kettunen, J., Lundqvist,

R., Lähdeniemi, M., Jaroma, A. & Luopajarvi, T. 2008. Ammattikorkeakoulujen tutkimus- ja kehittämistoiminnan nykytila ja tavoitteet II, Amk-tutka julkaisuja. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto ARENE ry.

## Liisa Vanhanen-Nuutinen

TtT, tutkimuspäällikkö, Ammatillinen opettajakorkeakoulu,  
HAAGA-HELIA ammattikorkeakoulu

# Opettajan työ ammattikorkeakoulussa

*Rajojen ylittämistä ja yhteistoimintaa*

### Johdanto

Opettajat ovat olleet keskeisessä roolissa ammattikorkeakoulujärjestelmän kehittämisessä. He ovat rakentaneet uutta korkeakoulujärjestelmää ja samanaikaisesti kehittäneet osaamistaan niin akateemisissa kuin ammattikorkeakoulutuksen käytännön haasteissa. Ammattikorkeakouluopettajien työn tutkiminen on muodostunut yhdeksi, vaikka suppeaksi, ammattikorkeakoulutusta käsittelevän tutkimuksen alueeksi (esim. Laakkonen 1999; Auvinen 2004; Savonmäki 2007; Turpeenniemi 2008; Suhonen 2008). Tutkimuksissa on analysoitu, miten ammattikorkeakoulujen kehitys alueellisina toimijoina on muuttanut opettajan työn sisältöä ja pedagogisia käytäntöjä sekä miten tämä kaikki on heijastunut opettajien työssä jaksamiseen. Tutkimustuloksissa on kuvattu jännitteitä perinteisen 'opettavan opettajan' työn ja opetusta, tutkimusta ja aluekehitystä integroivan työotteen välille. Muutos ja uuden opettajuuden haltuunotto ei ole sujunut ongelmitta. Vaikka ammattikorkeakoulujärjestelmän perustamisesta on nyt kulunut jo lähes 20 vuotta, sen lähtökohdana ollut opistokoulutuksen historia vaikuttaa edelleen monin tavoin opettajan työssä (Lintula ym. 2008) esimerkiksi opettajan työn suunnittelussa.

Opettajan työhön kohdistuneiden tutkimusten ohella ammattikorkeakoulujen piirissä on järjestetty opettajan työtä kehittävää ja tukevaa verkostotoimintaa. Vuosina 2004–2009 toteutettiin kaksi Opetusministeriön rahoittamaa ja HAAGA-HELIA Ammatillisen opettajakorkeakoulun koordinoimaa verkostohankkeita, Ammattikorkeakouluopettajuuden kehittämishanke (Kotila 2006) ja sen jatkona Kehittyvä ammattikorkeakouluopettajuus, Keko-verkostohanke (Töytäri-Nyrhinen 2008a, b; 2009). Näissä verkostohankkeissa on keskitytty ammattikorkeakouluopettajan työn kehittämiseen erilaisten alueellisten ja ammattikorkeakoulukohtaisten kehittämishankkeiden ja kokeilujen kautta. Verkostoissa on kehitetty ja arvioitu uusia toimintamalleja ja jaettu niitä ammattikorkeakoulutoimijoiden kesken yhteisissä työpajoissa,

seminaareissa ja julkaisuissa. Verkostotyö on antanut ammattikorkeakoulutoimijoille mahdollisuuden tiivistää yhteistyötä oppilaitosten ja koulutusalojen välillä. Samalla se on paljastanut opettajien asenteita ja toimintatapoja ja niissä olevia eroja ja jännitteitä (vrt. Viitala & Lehtelä 2006).

Ammattikorkeakouluopettaja on vuonna 2010 verkostotoimija, jolla on kiinteät yhteydet alueen työelämään. Näin visioitiin 2000-luvun alussa, kun ammattikorkeakoulujärjestelmä oli käynyt läpi kokeilu- ja vakinaistamisvaiheen ja toiminut vajaat kymmenen vuotta (Auvinen 2004). Ammattikorkeakoulujärjestelmän kehittämisen keskeisinä lähtökohtina olivat olleet koulutuksen ja työelämän välisten yhteyksien vahvistaminen ja koulutuksen alueellisen vaikuttavuuden lisääminen (Raivola, Kekkonen, Tulkki & Lyytinen 2001). Mutta, minkälaisiin kehityssuuntiin nämä lähtökohdat ovat ohjanneet ammattikorkeakouluopettajan työtä? Tarkastelen tässä artikkelissani ammattikorkeakouluopettajan työn kehityssuuntia, miten opettajan roolia työelämän ja koulutuksen välisessä yhteistyössä määritellään ja miten opettajat selviytyvät näissä muutoksissa. Lopuksi tarkastelen uuden opettajuuden haasteita opettajankoulutukselle.

### Ammattikorkeakouluopettajan asiantuntijuuden kehityssuunnat

Ammatillisen opettajan asiantuntijuudessa on perinteisesti korostettu oman ammattialan sisällöllistä osaamista, pedagogista osaamista sekä opettajan persoonallisia ominaisuuksia. Näillä asiantuntijuuden osa-alueilla on toki vieläkin merkitystä, mutta erilaisilla painotuksilla. Kun 1990-luvulla ammatillisen opettajan odotettiin olevan tunnollinen virkamies, vuoden 2020 ammatillisen opettajan odotetaan olevan dynaaminen, joustava ja kehityshaluinen verkostoituja. Ammattikorkeakouluopettajan persoonallisissa ominaisuuksissa korostetaan sisäistä yrittäjyyttä, tulosvastuuta, yhteyksien rakentamista ja yhteisöllistä työskentelyä. Ammatilli-



sen opettajan työn ydin ei ole enää oman oppiaineen itsenäisessä asiantuntijuudessa, vaan kiinteässä yhteistyössä työelämän kanssa, mikä pätee myös ammattikorkeakouluopettajan työssä. Merkittävää on, että ammattikorkeakouluopettajan työn ydin on niin moniulotteinen, että se näkyy opettajien työtehtävien eriytymisenä. Opettajan menetelmällisen osaamisen painopiste on siirtynyt opettajajohtoisesta pedagogiikasta ohjaukseen ja oppimisen tukeen. Ammattikorkeakoulussa opettajan menetelmällisessä osaamisessa korostuvat oppimisprosessiperustainen pedagogiikka, ammatillisen kasvun tuki sekä tutkimus ja kehittäminen. Taulukossa 1 on kuvattu rinnakkain ammatillisen opettajan osaamisen muutosta (Auvinen 2004; Paaso 2010) ja Auvisen (2004) tutkimuksessa visioitua vuoden 2010 ammattikorkeakouluopettajaa.

Ammatillisen ja ammattikorkeakouluopettajan asiantuntijuuden keskeisinä muutossuuntina voidaan pitää muutosta vertikaalisesta asiantuntijuudesta kohti horisontaalista asiantuntijuutta ja yksityiskohtaisesta kohti yhteisöllistä, jaettua asiantuntijuutta. Horisontaalinen asiantuntijuus näyttäytyy verkostojen ja organisaatioiden kanssa toimimisessa. Se vaatii monia, toisiaan täy-

dentäviä näkökulmia ja niiden rajojen yli liikkumista ja yhdistelyä. Horisontaalista asiantuntijuutta voidaan pitää vastakohtana perinteiselle individualistiselle ja kokemuksen kautta kehittyvälle, perussäännöiltään muuttumattomalle asiantuntijuudelle (Engeström 2006). Jaetulla asiantuntijuudella tarkoitetaan osaamisen siirtymistä yksilöorientoituneesta tai oppilaitoksen sisällä tapahtuvasta työskentelystä yhteisölliseen, organisaatioiden rajoja ylittävään, verkostomaiseen toimintaan ja muuttuvaan asiantuntijuuteen. Jaetussa asiantuntijuudessa osallistujien erilaiset näkökulmat yhdessä voivat johtaa uusiin ratkaisuihin, jotka ovat enemmän kuin yksilöiden osaaminen yhteensä. (Eteläpelto & Tynjälä 1999.) Asiantuntijatyö on kollektiivista ja uutta luovaa (Tynjälä 2010). Se ei ole olotila tai saavutettu ominaisuus, vaan jatkuva kasvua ja kehittymistä vaativa prosessi (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2005).

Jaetun, kollektiivisen asiantuntijuuden määrittelyn pohjalta asiantuntijuus kehittyy sosiaalisessa yhteisössä ja sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, paitsi vertikaalisesti, myös horisontaalisesti, tiedonrajat ylittäen (Hakkarainen & Paavola 2006). Tällainen opettajuusosaaminen sisältää ammattikorkeakoulukontekstissa

**Taulukko 1.** Ammatillisen opettajan osaamisen muutos 1990-luvun alusta vuoteen 2020 ja ammattikorkeakouluopettaja 2010 (mukaillen Auvinen 2004)

	Ammatillinen opettaja 1990-luvun alussa (Auvinen 2004)	Ammattikorkeakoulu- opettaja 2010 (Auvinen 2004)	Ammatillinen opettaja 2020 (Paaso 2010)
Sisällöllinen osaaminen	Oman ammattiaineen sisällöllinen ja käytännöllinen hallinta	Yksilön ja yhteisön ammatillinen osallistuminen ja uudistuminen, uuden tiedon luominen ja hyödyntäminen	Yksilön ammatillinen osaaminen, jaettu osaaminen
Menetelmällinen osaaminen	Opettajajohtoinen pedagogiikka	Oppimisprosessi-perustainen pedago- giikka, ammatillisen kasvun ohjaami- nen, tutkimus- ja kehitystoiminta	Ohjaus ja oppimisen tuki
Henkilökohtaiset ominaisuudet	Itsenäinen ja tunnollinen virkamies	Sisäinen yrittäjyys ja tulosvastuu, yhteyksien rakentaminen ja yhteisöllinen työskentely	Dynaaminen, joustava, kehityshaluinen verkos- toituja
Opettajan työn ydin	Oman oppiaineen itsenäinen asiantuntija (oppiaineen jäsentäminen, esittäminen, tietojen ja taitojen hallinnan varmistaminen)	Asiantuntijayhteisön jäsen, oppimisen ohjaaja, yhteyksien luoja ja työelämä- perustaisten kokonaisuuksien toteutta- ja, eriytyneet työtehtävät	Saumaton yhteistyö työelämän kanssa

teoreettista ymmärrystä niistä keinoista ja menetelmistä, joilla yhteisöllinen, kehittävä työskentely työelämän kanssa tapahtuu. Osaaminen sisältää myös käytännön taitoa toteuttaa verkosto-työskentelyä ja kokemuksen kautta syntynyttä hiljaista tietoa, jota organisaatorajoja ylittävä, verkostomainen kehittämistyö vaatii. (Komonen 2007.)

Käytännössä asiantuntijuuden muutos tarkoittaa myös opettajan perinteisen autonomian kyseenalaistamista. Opettajien keskinäinen yhteistyö perustuu joko rajoja ylläpitävään autonomian individualistiseen tulkintaan tai yhteisölliseen, sosiaalista riippuvuutta korostavaan tulkintaan. Autonomian individualistinen tulkinnan perusteella erilaiset yhteistyön tavat ovat vain tuen hakemista oman työn tekemiselle. Yhteisöllinen tulkinnan pohjalta yhteistyö nähdään välttämättömänä osana opetusta ja sen tavoitteiden saavuttamista. Silloin yhteistyö edistää positiivista riippuvuutta ja edistää myös ammattikorkeakoulun kulttuurin muodostumista yhteistyötä tukevasti. (Savonmäki 2007.)

### **Ammattikorkeakouluopettaja koulutuksen työelämälähtöisyyden kehittäjänä ja toteuttajana**

Ammattikorkeakoulun ja työelämän yhteistyön lähtökohdasta riippuen, se voi joko painottua työelämälähtöiseksi, työelämän tarpeista lähteväksi yhteistyöksi (Neuvonen-Rauhala 2009) tai työelämäläheiseksi yhteistyöksi, jossa toteutuu työelämälähtöisyys, mutta samalla myös ammattikorkeakoulutuksen laatu- ja tasovaatimukset sekä opiskelijoiden mahdollisuudet saavuttaa sellaisia yleisiä valmiuksia, joiden varassa he selviävät työelämän tarpeiden muuttuessa (esim. Olkkonen & Neuvonen-Rauhala 2005; Tynjälä, Kekäle & Heikkilä 2004; Valtiontalouden tarkastusviraston tuloksellisuustarkastuskertomus 188/2009).

Työelämälähtöisyyttä voidaan toteuttaa koulutuksessa eri tavoin. Opetussuunnitelmassa työelämälähtöisyys voi toteutua erilaisten työssä oppimisen mallien avulla; perinteinen harjoittelumalli, kokemukseen perustuva malli, yleistämisen malli (avaintaitomalli), työprosessimalli ja yhdistävä, konnektiivinen malli (Guile & Griffiths 2001; Janhonen 2007; Tynjälä 2010). Harjoittelumallissa opiskelija lähetetään työelämään oppimaan. Tässä mallissa opettajan tehtävänä on koordinoida yhteistyötä koulun ja harjoittelupaikan välillä ja ohjata opiskelijan oppimista harjoittelujakson aikana. Kokemukseen perustuvassa mallissa opiskelijan oppimisprosessia analysoidaan yhdessä työelämän edustajien kanssa. Yleistämisen mallissa tavoitteena on teorian ja käytännön integrointi, jota edistetään henkilökohtaisin opetus-suunnitelmin, oppimispäiväkirjatyöskentelyllä ja näyttökokeilla. Työprosessimallissa kohteena on työn mallittaminen vaiheisiin,

joita opiskelija analysoi laajemmassa kokonaisuudessa. Näissä malleissa opettajan työn kohteena on opiskelijan oppimisprosessin ohjaus ja teorian ja käytännön välisen yhteyden ymmärtämisen edistäminen sekä opiskelijoiden tukeminen taitojensa arvioinnissa. Yhdistävässä, konnektiivisessa mallissa etsitään teoreettisia perusteita ja tutkimukseen perustuvia selityksiä ja ratkaisuja työn kehittämiseen koulun ja työelämän yhteistyössä. Jotta opetus-suunnitelmaa voitaisiin kehittää aidosti työelämälähtöiseksi, se edellyttää yhteistyötä opetusta toteuttavan organisaation ja työelämän välillä ja edellä mainittua yhdistävää mallia työelämälähtöisyyden kehittämisessä. Yhteistyössä tulisi löytää koulun ja työelämän yhteiset oppimisen kohteet, mikä mahdollistuu tiiviin yhteistyön ja yhteisen kielen rakentumisen kautta. Yhdistävässä mallissa opettajan työn kohteita ovat työelämän ja koulutuksen yhteiset kehittämistarpeet.

Tämän päivän ammattikorkeakoulussa työelämäyhteistyön on arvioitu toteutuvan edelleen pitkälle koulutuksen lähtökohdista (Neuvonen-Rauhala 2009), jolloin työelämäyhteistyöstä huolimatta oppimisen kohteet määrittyvät opetussuunnitelmista ja oppiaineiden teoreettisista lähtökohdista, ei suinkaan työelämän tarpeista. Perinteistä näkemystä kuvastaa myös se, että koulutuksen ja työelämän suhde pohjautuu edelleen vahvasti ammattitehtävän käsitteeseen, jolloin keskeistä on työkäytäntöjen opettaminen niiden tutkimisen ja kehittämisen sijasta (Lintula ym. 2009).

Valtiontalouden tarkastusvirasto on vuoden 2009 tarkastusraportissa ottanut kantaa siihen, miten ammattikorkeakoulujen ja työelämän yhteistyökäytäntöjä ja opetuksen työelämäkytkentöjä tulisi kehittää. Ammattikorkeakoulujen odotetaan olevan aktiivisia ja selkeitä siinä, minkälaisia palveluja ja yhteistyömuotoja ne tarjoavat työelämälle. (Ammattikorkeakoulutuksen työelämälähtöisyyden kehittäminen 2009.) Organisaatioiden yhteistoiminnassa uusien työtapojen suunnittelu ja käyttöönottoaminen edellyttävät keskinäistä luottamusta ja vahvoja verkostosuhteita. Työntekijöiltä tämä edellyttää asenteiden ja roolien uudelleen arviointia. (Juntunen 2010.) Ammattikorkeakoulun näkökulmasta tavoitteet uudenlaisen yhteistyön rakentamisesta työelämän kanssa edellyttävät työvälineiden, ammattikorkeakoulun sisäisten toimintamallien, työnjaon ja sääntöjen kehittämistä (Lintula, Virkkunen & Ahonen 2008).

Tuorein kannanotto koulutuksen ja työelämän yhteistyön kehittämiseen on pääministerin, opetusministerin ja työministerin sekä 23 järjestön 23.09.2010 allekirjoittama suositus työpaikoilla tapahtuvan oppimisen ja koulutuksen työelämävästävyyden edistämisestä. Suosituksen allekirjoittaneet sitoutuvat yhteistyöllä

kehittämään korkeakoulujen ja oppilaitosten työelämäyhteyksiä, opettajien työpaikoilla tapahtuvaa oppimista ja opetuksen työelämävastaavuutta (<http://www.minedu.fi/OPM/Koulutus/Liitteet/suositus.pdf>). Suosituksen tavoitteena on edistää opiskelijoiden työelämäosaamisen kehittymistä opintojen aikana ja työllistymistä opintojen jälkeen. Koulutuksen ja työelämän yhteistyön kehittäminen nähdään siten hyvin tärkeänä niin ammatillisessa, ammattikorkeakoulutuksessa kuin laajemminkin korkeakoulutuksessa. Tässä opettajien työelämäyhteistyön osaamisen kehittäminen on keskiössä.

### **Muutokset ammattikorkeakouluopettajan roolissa ja työvälineissä**

Työelämäyhteistyötä tekevän opettajan odotetaan kohtaavan, ylittävän ja rakentavan yhteistyötä yli koulutuksen ja työelämän organisaatioiden fyysisten, sosiaalisten ja mentaalisten rajojen. Perinteisten rajojen ylittäminen antaa mahdollisuuden tuottaa uudenlaista yhteistyötä ja osaamista alueelle ja työmarkkinoille sekä toisaalta myös opettajalle itselleen. Vakiintuneiden toimintatapojen ja organisaatorajojen ylittäminen ei kuitenkaan ole opettajille helppoa, vaan vaatii uskallusta kohdata uutta, kykyä tunnistaa kohteita, joissa uudenlaista työskentelyä tarvitaan ja luonnollisesti uudenlaista työotetta ja työvälineitä (Lumme 2008; Vanhanen-Nuutinen, Laitinen-Väänänen, Majuri & Weissmann 2009.)

Opettajat itse ovat kuvanneet omaa rooliaan koulun ja työelämän välisessä yhteistyössä nimikkeillä välittäjä, neuvottelija, yhteistyön virittäjä, yhteistyön rakentaja, yhteistyön ylläpitäjä, koordinaattori, muutoksen alkuun saattaja, organisaattori, toiminnan dokumentoija, työelämän palvelija ja työelämän kehittäjä (Vanhanen-Nuutinen ym. 2009). Roolinimikkeet kuvastavat monia yhteistyön muotoja. Usein opettaja toimii aloitteentekijänä uusien yhteistyöaloitteiden tekemisessä, näkee kehittämisen mahdollisuuden ja parhaassa tapauksessa onnistuu käynnistämään dialogin osapuolten kesken. Uusi tieto välittyy opettajien kautta työelämästä koulutukseen ja koulutuksesta työelämään. Työelämän edustajien mukaan ammattikorkeakouluopettajan rooli on tärkein juuri silloin, kun yhteistyötä ollaan käynnistämässä. Opettaja nähdään työelämässä yhteyshenkilönä oppilaitokseen päin. Hänen kauttaan välittyy tieto ammattikorkeakoulun muistakin kuin vain oppimiseen integroituvista palveluista ja mahdollisuuksista. (Marttila, Kautonen, Niemonen, H & von Bell 2004.)

Opettajat ovat tuoneet esiin myös ristiriitoja rooliodotuksissa; työelämän edustajilta opettajan rooliin voi kohdistua samanaikaisesti odotuksia rajatusta työstä opiskelijan ohjaajana ja toisaalta

laaja-alaisesta, yrityksen tai työpaikan kehittäjänä toimimisesta. Opettajat eivät välttämättä löydä helposti omaa paikkansa työelämäyhteistyössä ja voivat myös kokea itsensä ulkopuoliseksi työelämän tilanteissa. Opettajat myös toivovat voivansa tehdä työelämän kanssa kehittämistyötä nykyistä monipuolisemmin, esimerkiksi tutkijan roolissa. (vrt. Lumme 2008.)

Opettajat korostavat, että yhteistyön onnistumiseksi tarvitaan 'yhteistä kieltä' työelämän kanssa. Koulutuksessa käytetty käsitteistö näyttää työelämän suuntaan usein sekavalta ja vaikeasti hahmoteltavalta. Tällaisen 'yhteisen kielen' rakentaminen vaatii yhdessä toimimista ja puhumista, siirtymistä 'small talkista' ja kokouskielestä yhdessä suunnitteluun ja tekemiseen. Jos yhteistä kehittämisen kohdetta ja siten aitoa kehittämis-yhteistyötä ei synny, mahdollisuudet yhteisen kielen kehittämiseen ovat niukat. Erilaiset fyysiset ja toiminnalliset, työelämän ja koulutuksen kohtaamispaikat tarjoavat hyvät lähtökohdat yhteisten kehittämiskohteiden syntymiselle. (Vanhanen-Nuutinen ym. 2009; vrt. Juntunen 2010.)

Koulutuksen ja työelämän yhdessä toteuttamassa kehittämistyössä kirjoitettaessa yhteisen kielen rakentaminen nousee uudella tavalla tärkeäksi. Yhteistyössä kirjoitettaessa on mahdollisuus käsitteellistää kehittämistyön kokemuksia koulun ja työelämän edustajien yhteistoiminnassa ja toisaalta esittää esimerkkejä käsitteellisten mallien soveltamisesta työn kehittämisessä. Tällä tavalla tuotettuja tekstejä tarkasteltaessa voidaan huomata, miten kehittämistyötä ja sen tuloksia argumentoidaan työelämän näkökulmasta ja minkälaiset tekstit tavoittavat työelämän lukijat. Teksteissä pyritään myös hakemaan tasapainoa teorian ja käytännön välille ja työelämälähtöisyyttä pyritään tuomaan työelämän arkea kuvaavilla käsitteillä. (Vanhanen-Nuutinen 2010.)

Oppilaitoksissa on kehitetty erilaisia tapoja organisoida työelämäyhteistyötä. Useimmiten niissä lähtökohtana on ollut opetuksen ja tutkimuksen sekä kehittämistyön integrointi esimerkiksi projektioppimisen (Vesterinen 2001), kehittämisperustaisen oppimisen (Learning by Developing) (Kallioinen 2008) tai tutkivan oppimisen (Hakkarainen, Lonka & Lipponen 2001) lähtökohdista. Onnistuneimmiksi ovat osoittautuneet ratkaisut, joissa on onnistuttu ylittämään koulutuksen ja työelämän toimintajärjestelmien väliset rajat ja luomaan uudenlaista yhteistyötä.

Koulutuksen ja työelämän välisen yhteistyön organisoitumista voidaan tarkastella myös Engströmin (2006) kuvaamien organisaatioiden välisen yhteistoiminnan mallien avulla: alihankinta, hallinnollinen koordinaatio, työryhmä- ja komiteatyöskentely,

verkostoituminen ja kumppanuus. Alihankinta on hierarkkinen yhteistoiminnan malli, jossa alihankkija on päävalmistajan armoilla. Hallinnollinen koordinointi on yhteistoimintaa, jota organisaatiot harjoittavat välttääkseen kitkoja ja katkoksia yhteisillä rajapinnoilla. Työryhmä- ja komiteatyöskentelyssä organisaatiot tekevät yhteistyötä esimerkiksi tuotekehittelyssä. Verkostoituminen on organisaatioiden välinen yhteistoimintamalli, jossa etusijalla on yhteistoiminnan edellytysten luominen. Kumppanuus on organisaatioiden välinen pitkäkestoinen liittoutuma, jonka avulla pyritään hallitsemaan kumppaniorganisaatioille tärkeä strateginen haaste.

Opettajan työ koulutuksen ja työelämän yhteistyössä on painotunut hallinnolliseen koordinointiin erityisesti, kun opettaja on organisoimassa opiskelijoiden harjoittelujaksoja ja niiden ohjausta. Ammattikorkeakoulun verkostotoiminnan kehittämisen seuraavat vaiheet ovat verkostoituminen ja kumppanuuksien kehittäminen keskeisten työelämäkumppanien kanssa (vrt. Engeström 2006; Kuoppala & Laasonen 2009). Etuna tässä on se, että pitkäjänteisessä yhteistyössä osapuolet oppivat tuntemaan toistensa työskentelytavat ja mahdollisuudet. Luottamus ja molemminpuolinen tuntemus sinällään jo edistävät arviointi-, kehittämis- ja kokeilutoimintaa. Ammattikorkeakouluopettajan työssä muutosta voi kuvata oppilaitoskeskeisestä opetustyöstä alueelliseksi verkostotoimijaksi, ja työelämäyhteistyön koordinoijasta alueelliseen kehittämiseen tähtäävän yhteistyön virittäjäksi, rakentajaksi (Auvinen 2004) ja kumppaniksi.

*"Strategisten kumppanuuksien kautta pystymme aiempaa systemaattisemmin toisaalta kehittämään yhdessä sisältöjä, toisaalta suunnittelemaan yhteistyötämme pidemmällä aikavälillä. Erona muihin kumppanuuksiin strategisessa kumppanuudessa on yhteistyön syvyys, tiiviys ja pitkäjänteisyys." (Ote artikkelista Kuoppala & Laasonen 2009. Strateginen kumppanuus oppimisen paikkana. Teoksessa A. Töytäri-Nyrhinen (toim.) Suunnannäyttäjiä – uusia avauksia ammattikorkeakouluopettajan työhön.)*

### **Miten ammattikorkeakouluopettajat jaksavat muuttuvassa työssä?**

Ammattikorkeakouluopettajien työn muutos näkyy työn pirstaloitumisena ja jopa työnkuvan ylilaajenemisena (Auvinen 2004; vrt. Savonmäki 2007; Turpeenmäki 2008), ja usein myös opettajien kokemina ajanhallinnan ongelmina, uupumisena, tyytymättömyytenä ja muutosvastarintana (Mäki, Vanhanen-Nuutinen & Töytäri-Nyrhinen 2011). Syitä tähän tilanteeseen voi etsiä opettajien osaamisen lisäksi ammattikorkeakoulujen hallinnollisista ratkaisuista, jotka eivät ole välttämättä olleet tukemassa opettajan

työn muutosta. Työajan suunnittelu ja opetuksen resursointi 45 minuutin jaksoihin ei enää ole riittävä peruste, kun työtehtävien luonne (opetus, tutkimus ja kehittäminen) ja verkostoyhteistyön reunaehdot määrittävät työskentelyjaksoja ja työaikas suunnitelman sisältöä. (Mäki ym. 2011.)

Opettajien yksintyöskentelyn perinne näyttäisi olevan pahasti ristiriidassa moniammatillisen yhteistyön ja verkostopohjaisten oppimisympäristöjen kanssa (Hakkarainen & Paavola 2006) sekä yhteisöllisen osaamisen vaatimusten kanssa. Opettajan itsenäisyyttä arvostetaan yleensä asiantuntijuuden tunnuspiirteenä, jolloin yksilöllisyys ylikorostuu ja opettajien keskinäinen yhteistyö ja yhteisöllisyys nähdään tärkeäksi vasta silloin, kun ei pärjätä yksin (Savonmäki 2007).

Opettajilla on edelleen itsellään vastuu ylläpitää työelämäntuntemustaan ja –suhteitaan. Ammattikorkeakoulun työelämäsuhteet perustuvatkin usein opettajien henkilökohtaisiin työelämäkontakteihin. Nämä kontaktit ovat tärkeitä ammattikorkeakoululle, mutta ne eivät kuitenkaan voi olla ammattikorkeakoulun ja työelämän pitkäkestoisen yhteistyön perusta.

Työelämää koskevan tiedon hankinta ja verkostoissa toimiminen ovat opettajien 'uutta osaamista', mikä ei kuitenkaan ole yksiselitteisesti vietävissä opettajan käytännön työhön. Perinteisten opetus- ja työtapojen sekä organisaatorajojen rikkominen mahdollistaa opettajan tasavertaisen oppivan kehittämiskumppanin roolin työelämän toimijoiden ja opiskelijoiden kanssa. Jotta opettaja voi toimia työelämäyhteistyössä ja työelämän kehittämisen edellyttämässä roolissa, myös ammattikorkeakoulun on organisaationa kehityttävä. Yhteisöllisyyden kehittämiseen ammattikorkeakoulussa tarvitaan organisatoriset ja kulttuuriset puitteet, dialogia, luottamusta ja yhteistyöfoorumia. (Savonmäki 2007.) Opettajien työelämäosaamisen kehittyminen ja työelämän kanssa tehtävään kehittämis-yhteistyöhön tähtäävä yhteistyö vaatii tietoista ja pitkäjänteistä kumppanuuksien rakentamista työelämätoimijoiden kanssa (vrt. Engeström 2006).

### **Uuden opettajuuden haasteet opettajan työn kehittämiselle ja opettajankoulutukselle**

Olen tässä artikkelissa tuonut esille niitä haasteita, joita ammattikorkeakoulussa toimiva opettaja työssään kohtaa. Työ on tänä päivänä kovin erilaista verrattuna ammatillisen opettajan työhön 1990-luvun alussa tai ammattikorkeakouluopettajan työhön 2000-luvun alussa (Auvinen 2004). Yksintyöskentelyn aika on ohi. Samoin se aika, jolloin opettajan työpaikkana oli oppilaitos ja luokkahuone. Tätä päivää ja tulevaisuutta ovat yhteistoiminta,

yhteisöllisyys ja kumppanuus työelämän kanssa. Uuden osaamisen tarve on suuri, joten ammattikorkeakouluopettajan työn kehittämiselle, tutkimukselle ja opettajien perus- ja täydennyskoulutukselle on tilausta. Parhaiten näihin haasteisiin voidaan vastata yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja ammatillisten opettajakorkeakoulujen yhteistyössä.

Uuden työn haasteisiin on myös opettajankoulutuksen vastattava kehittämällä opettajankoulutuksen opetussuunnitelmaa, omia toimintatapojaan ja työelämäyhteistyötään. Opettajankoulutuksella on monia mahdollisuuksia olla edistämässä opettajan työn kehittämistä. Vaikka useimmiten opettajankoulutukseen hakeutuva henkilö odottaakin saavansa valmiuksia perinteiseen, 'opettavan opettajan' työhön, tulee opettajankoulutuksessa olla rohkeutta saattaa opettajaksi opiskelevat ajankohtaisen osaamisen kehittämisen ytimeen. Opettajankoulutuksen toteuttamisessa tämä tarkoittaa opiskelumuotoja, jotka tukevat opettajaopiskelijan työelämälähtöistä toimintaa, verkostoitumista työelämän ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa, työelämän kehittämisosaamisen kehittymistä ja siirtymää oppilaitos- ja opetuskeskeisyydestä koulutuksen ja työelämän yhteistoimintaa ymmärtävään ja kehittävään opettajan työhön. Opettajankoulutus, opetusharjoittelu ja opetuksen kehittämistehtävät voidaan rakentaa niin, että opettajaopiskelija pääsee toimimaan aidoissa työympäristöissä ja verkostoissa.

Professorit Pentti Hakkarainen ja Sirpa Janhonen totesivat artikkelissaan 'Teaching practice as a testbench of learning in Master's degree education for nurse teachers in Finland' vuonna 1997, että opettajankoulutusta tulisi viedä tiiviimmin moniammatilliseen ja käytäntölähtöiseen suuntaan. Tämä tarkoittaa teoreettisten ja käytännöllisten opintojen yhdistämistä opintojen alusta saakka ja opiskelua moniammatillisissa ja -alaisissa ryhmissä. Eri näkökulmat ja niiden välinen dialogi mahdollistaa sekä yksilöllisen että jaetun osaamisen kehittymisen (Janhonen & Sarja 2005). Hakkaraisen ja Janhosen päätelmä on mitä ajankohtaisin edelleen erityisesti ammatillisten ja ammattikorkeakouluopettajien opettajankoulutuksessa.

## Lähteet

Ammattikorkeakoulutuksen työelämälähtöisyyden kehittäminen. 2009. Valtiontalouden tarkastusviraston tuloksellisuustarkastuskertomukset 188. Helsinki: Edita Prima.

Auvinen, P. 2004. Ammatillisen käytännön toistajasta monipuoliseksi aluekehittäjäksi? Ammattikorkeakoulu-uudistus ja opettajan työn muutos vuosina 1992–2010. Joensuun yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Joensuun yliopiston kasvatustieteellisiä julkaisuja N:o 100.

<http://joypub.joensuu.fi/publications/dissertations/auvinen.pdf>.

Engeström, Y. 2006. Kaksikäinen asiantuntijaorganisaatio. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B02.

Eteläpelto, A. ja Tynjälä, P. (toim.) 1999. Oppiminen ja asiantuntijuus. Juva: WSOY.

Guile, D. & Griffiths, T. 2001. Learning through work experience. *Journal of education and Work* 14 (1), 113–131.

Hakkarainen, P. & Janhonen, S. 1997. Teaching practice as a testbench of learning in Master's degree education for nurse teachers in Finland. *Nurse Education Today* vol 17, 454–462.

Hakkarainen, K. & Paavola, S. 2006. Kollektiivisen asiantuntijuuden mahdollisuuksia ja rajoituksia - Kogniotieteellinen näkökulma. Teoksessa J. Parviainen (toim.) *Kollektiivinen asiantuntijuus*. Tampere: Tampere University Press, 214–272.

Hakkarainen, K., Lonka, K. & Lipponen, L. 2001. Tutkiva oppiminen. Älykkään toiminnan rajat ja niiden ylittäminen. Porvoo: WSOY.

Janhonen, S. 2007. Tavoitteena työelämälähtöinen opetussuunnitelma. Teoksessa P. Vuokila-Oikonen & M. Kiviranta (toim.) *POVER Psykiatrien hoitotyön malli – verkostot ammatillisen pätevyyden kehittämiseksi*. Diakonia-ammattikorkeakoulu. B raportteja, no 36.

Janhonen, S. & Vanhanen-Nuutinen, L. (toim.) 2005. Kohti asiantuntijuutta. Oppiminen ja ammatillinen kehittyminen sosiaali- ja terveysalalla. WSOY.

Janhonen, S. & Sarja, A. 2005. Emerging identity of Finnish nurse teachers. Student teacher' narratives in a group exam. *Nurse Education Today* 25 (7), 550–555.

Juntunen, A.L. 2010. Uusia työtapoja päiväkotityöhön. Tutkimus sosionomi (AMK) -koulutuksen asiakastyön harjoittelusta. Oulun yliopisto. *Acta Universitatis Ouluensis Scientiae Rerum Socialium* E 115.

Kallioinen, O. 2008. Näkökulmia oppimiseen ja osaamisen kehittymiseen LbD-toimintamallissa. Teoksessa O. Kallioinen (toim.) *Oppiminen Learning by Developing -toimintamallissa*. Laurea Publications A 61, 112–132.

Komonen, K. 2007. Ammattikorkeakoulujen tutkimus- ja kehittämistoiminta oppimisympäristönä. *Työelämän tutkimus - Arbetslivsforskning* 2 (5.vk), 107–117

Kotila, H. (toim.) 2006. Opettajana ammattikorkeakoulussa. Edita Oy.

Kuoppala, E. & Laasonen, P. 2009. Strateginen kumppanuus oppimisen paikkana. Teoksessa A. Töytäri-Nyrhinen (toim.) Suunnannäyttäjää. Uusia avauksia ammattikorkeakouluopettajan työhön. HAAGA-HELIA Kehittämisoraportteja 4, 117–127.

Laakkonen, R-L. 1999. Ammattikorkeakoulureformi ja opettajan työn muutos. Opettajien käsityksiä ammattikorkeakoulukokeilun toteuttamisesta Keski-Pohjanmaalla vuosina 1993-1997. Acta Wasensis 67.

Lintula, L., Virkkunen, J. & Ahonen, H. 2009. Ammattikorkeakoulun toimintakonseptin kehittäminen. Konsepti - Toimintakonseptin uudistajien verkkolehti, 5 (1). [www.muutoslaboratorio.fi/konsepti](http://www.muutoslaboratorio.fi/konsepti)

Lumme, R. 2008. Opettajat rajanylittäjinä ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehittämistyössä. Teoksessa A. Töytäri-Nyrhinen (toim.) 2008a. Osaamisen muutosmatkalla. Helsinki: Edita, 114–125.

Marttila, L., Kautonen, M., Niemonen, H & von Bell, K. 2004. Yritysten ja ammattikorkeakoulujen T&K -yhteistyö. Ammattikorkeakoulut alueellisesti innovaatiojärjestelmässä: koulutuksen ja työelämän verkostoitumisen mallit, osaprojekti III. Tampereen yliopisto. Työelämän tutkimuskeskus. Työraportteja 69. Tampere: Tampereen yliopistopaino.

Mäki, K., Vanhanen-Nuutinen, L. & Töytäri-Nyrhinen, A. 2011. "Mitä otat pois, jos uutta tulee tilalle?" - ajanhallinta ja johtaminen ammattikorkeakoulussa. Käsikirjoitus hyväksytty julkaistavaksi Aikuiskasvatus-lehdessä.

Neuvonen-Rauhala, M.-L. 2009. Työelämälähtöisyyden määrittäminen ja käyttäminen ammattikorkeakoulun jatkotutkintokokeilussa. Jyväskylän Studies in Education, Psychology and Social Research.

Olkkonen, E. & Neuvonen-Rauhala, M-L. 2005. Voimavarana työelämälähtöisyys. Teoksessa E. Olkkonen (toim.) Ammattikorkeakoulun jatkotutkinto – tulokset ja tulevaisuus. Hämeen ammattikorkeakoulu. Julkaisu 3. Offsetkolmio, Hämeenlinna, 209–218.

Paaso, A. 2010. Osaava ammatillinen opettaja 2020. Lapin yliopisto. Acta Universitatis Lapponiensis.

Raivola, R., Kekkonen, K., Tulkki, P. & Lyytinen, A. 2001. Producing competencies for learning economy. Sitra reports series 9.

Savonmäki, P. 2007. Opettajien kollegiaalinen yhteistyö ammattikorkeakoulussa. Mikropoliittinen näkökulma opettajuuteen. Jyväskylän

yliopisto. Koulutuksen tutkimuslaitos. Tutkimuksia 23. Väitöskirja.

Suhonen, L. 2008. Ammattikorkeakoulujen lehtoreiden käsityksiä tutkivasta ja kehittävästä työstä. Joensuun yliopisto. Väitöskirja.

Suositus työpaikoilla tapahtuvasta oppimisesta. <http://www.minedu.fi/OPM/Koulutus/Liitteet/suositus.pdf>

Turpeenniemi, K. 2008. Hyvinvointialojen opettajien työnkuvaa tulisi selkiyttää. Lapin yliopisto. Väitöskirja.

Tynjälä, P. 2010. Asiantuntijuuden kehittämisen pedagogiikka. Teoksessa K. Collin, S. Paloniemi, H. Rasku-Puttonen & P. Tynjälä (toim.) Luovuus, oppiminen ja asiantuntijuus. WSOYpro, 79–95.

Tynjälä, P., Kekäle, T. & Heikkilä, J. 2004. Työelämälähtöisyys koulutuksessa. Teoksessa E. Okkonen (toim.) Ammattikorkeakoulun jatkotutkintotutkimuksia ja -kokemuksia. Hämeen ammattikorkeakoulu. Julkaisu 2.

Töytäri-Nyrhinen, A. (toim.) 2008a. Tanssii ammattikorkeakoulujen kanssa. Opettajuuden kehittämistä yhdessä. HAAGA-HELIA Puheenvuoroja 3.

Töytäri-Nyrhinen, A. (toim.) 2008b. Osaamisen muutosmatkalla. Helsinki: Edita Oy.

Töytäri-Nyrhinen, A. (toim.) 2009. Suunnannäyttäjää. Uusia avauksia ammattikorkeakouluopettajan työhön. HAAGA-HELIA Kehittämisoraportteja 4.

Vanhanen-Nuutinen, L. 2010. Työelämälähtöisyys hankekirjoittamisessa. Teoksessa P. Lambert & L. Vanhanen-Nuutinen. Hankekirjoittaminen. Välineitä hanketoimintaan ja oppinnäytetyöhön. HAAGA-HELIA, Tutkimuksia 1, 85–107.

Vanhanen-Nuutinen, L., Laitinen-Väänänen, S., Majuri, M. & Weissmann, K. 2009. Puhetta ammattikorkeakouluopettajan työstä työelämän kehittämisessä. Teoksessa A. Töytäri-Nyrhinen (toim.) Kehittyvä ammattikorkeakouluopettajuus. HAAGA-HELIA Kehittämisoraportteja 4, 85–106.

Vesterinen, P. 2001. Projektiopiskelu ja -oppiminen ammattikorkeakoulussa. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 189.

Viitala, T. & Lehtelä, P.-L. 2006. Ammattikorkeakouluopettajan työ ja pedagogisen ajattelun taustanäkemykset – Kyselytutkimus Oulun seudun ammattikorkeakoulun opettajille. Kever 4/2006. <http://ojs.seamk.fi/index.php/kever/article/view/973/821>

## Päivi Vuokila-Oikkonen

TtT, tutkijayliopettaja, Diakonia-ammattikorkeakoulu

# Sosiaalinen pääoma ammattikorkeakoulussa

### Johdanto

Tässä artikkelissa kuvataan Diakonia-ammattikorkeakoulun (Diak) hallinnoiman ja ESR:n rahoittaman hankkeen Syrjäytymisen ehkäiseminen ammattikorkeakoulussa (CDS) tutkimusta sosiaalisesta pääomasta ammattikorkeakoulussa. Syrjäytyminen on nähty keskeisenä ja vakavana sosiaalisena ongelmana. Käsitteenä syrjäytyminen on koettu vaikeaksi, eikä sille ole löydetty yhtä ja yleisesti hyväksyttyä määritelmää julkisissa, poliittisissa tai akateemisissa keskusteluissa. Yleisesti käsite määritellään yksilöiden, perheiden tai kokonaisten yhteisöjen ajautumisena yhteiskunnassa tavanomaisena ja yleisesti hyväksyttynä pidetyn elämäntavan, resurssien hallinnan ja elintason ulkopuolelle (Simpura 2002).

Syrjäytyminen on sivuun joutumista sosiaalisista suhteista, vaikutamisesta, vallan käytöstä, mahdollisuudesta osallistua työhön, kulutukseen ja yhteisölliseen toimintaan. Syrjäytyminen tulkitaan sanana ja käsitteenä lähes poikkeuksetta kielteiseksi (Granfelt 1998). Sekä yksilöt että ryhmät voivat syrjäytyä. Ihmisiä myös syrjäytetään, kun heidän mielipiteitään ja näkökantojaan ei kuulla tai heidän kansalaisuuttaan ja osallisuuttaan kyseenalaistetaan. Ammattikorkeakouluopiskelijat eivät sinällään ole syrjäytymisvaarassa, kuitenkin erilaiset opiskelijan elämäntilanteeseen, terveyteen tai hyvinvointiin liittyvät kysymykset voivat olla opiskelijan syrjäytymisen kanssa yhteydessä.

Syrjäytymistä voidaan myös lähestyä sosiaalisen pääoman avulla, tällöin puhutaan näkökulman vaihtamisesta. Näkökulma vaihtuu positiiviseen, siis lisäämällä yhteisön sosiaalista pääomaa vaikutetaan syrjäytymistä ehkäisevästi. Artikkelissa määritellään sosiaalisen pääoman käsitettä ammattikorkeakoulussa, kuvataan sosiaalisen pääoman mittarin kehittämistä ja alustavia tuloksia sosiaalisesta pääomasta Diakissa.

### Korkeakouluopiskelijoiden terveys ja hyvinvointi ja syrjäytyminen

Valtakunnallinen korkeakoulu- ja yliopisto-opiskelijoille tehty terveystutkimus vuodelta 2000 osoittaa, että opiskelijoiden terveysongelmat ovat yhteydessä monenlaisiin opiskelijan elämänvaiheisiin, opiskeluun, elämäntyyliin ja ihmissuhteisiin liittyviin asioihin (Kunttu ym. 2004; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004). Yliopisto-opiskelijoiden ja ammattikorkeakouluopiskelijoiden terveyden ja terveyskäyttäytymisen erot ovat vähäisiä, mutta painottuvat hiukan yliopisto-opiskelijan eduksi.

Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiössä (YTHS) vuonna 2008 tehdyssä tutkimuksessa kartoitettiin samanaikaisesti yliopisto- ja ammattikorkeakouluopiskelijoiden terveyttä ja siihen liittyviä tekijöitä. Opiskelijat kokivat terveytensä yleisesti hyväksi, mutta silti oireilu oli yleistä. Terveysriskeistä ylipaino oli selvästi yleistynyt, myös nuuskan ja alkoholin käytössä oli vähäistä lisääntymistä. Positiivista kehitystä oli tapahtunut ruokailutottumuksissa. Tupakointi oli pysynyt vähäisenä (6 %) ja liikuntaharrastus entisellään, kuitenkin miesten hyötyliikunta oli jopa yleistynyt. Monet terveysriskit olivat ammattikorkeakouluopiskelijoilla jonkin verran yleisempiä. Sekä ammattikorkeakouluopiskelijat että yliopisto-opiskelijat määrittelivät itsensä kokopäiväisiksi opiskelijoiksi, mutta työssäkäynti oli tavallista toimeentulon ylläpitämiseksi.

Psyykkisiä vaikeuksia koki kolmasosa opiskelijoista. Yleisimpiä ongelmia olivat jatkuvan ylläsituksen kokeminen, itsensä kokeminen onnettomaksi ja masentuneeksi, vaikeus keskittyä tehtäviin sekä valvominen huolien takia. Elämänvaiheen stressiä mittaavassa kysymyksessä ilmeni, että 20 % opiskelijoista koki mielialansa, tulevaisuuden suunnittelemisen sekä omat voimansa ja kykynsä negatiivisiksi. Kolmasosa koki esitelmätilanteissa haitallista esiintymisjännitystä. Otteen saaminen opiskelusta oli vaikeaa kolmasosalle. Opiskeluaikaisen kiusaamisen kohteeksi oli joutunut neljännes opiskelijoista, useimmat hyvin vähän, mutta 5–6 % koki



tulleensa kiusatuksi melko tai hyvin paljon. Tuki opiskelussa on erityisen tärkeää, kuitenkin kolmannes ei katsonut kuuluvansa mihinkään opiskeluun liittyvään ryhmään. Opiskelijoista neljännes piti ohjausta hyvänä. Opiskeluterveydenhuollon palvelujen puute korvautui terveyskeskuksen palvelujen käytöllä.

Edellä kuvatut korkeakouluopiskelijoiden terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät tekijät voivat olla yhteydessä syrjäytymiseen. Kuitenkin syrjäytyminen on prosessi, jossa useat tekijät ovat läsnä ja vaikuttavat samanaikaisesti. Syrjäytyminen ei ole yksiselitteinen syiden ja seurausten suhde, vaan useimmin prosessi ja moniulotteinen. Syrjäytymistä voidaan ehkäistä ylläpitämällä ja lisäämällä yhteisön sosiaalista pääomaa.

### **Sosiaalinen pääoma**

Sosiaalinen pääoma käsite esiintyi ensimmäisen kerran 1800-luvulla. Nykykeskusteluun se tuli 1970–1980-luvuilla sosiologien James Coleman ja Pierre Bourdieun toimesta. Laajempi kiinnostus sosiaalista pääomaa kohtaan syntyi kuitenkin vasta 1990-luvun puolessa välissä, jolloin Robert Putman ryhmänsä kanssa julkaisi Italian hallintouudistuksesta kirjan Putman, Leonardi & Nanetti (1993) *Making Democracy Work*. Kirjan keskiössä oli Italian hallintouudistus ja sen selitykset. Putmanin mukaan Italian hallintouudistuksen onnistuminen Pohjois-Italiassa ja epäonnistuminen Etelä-Italiassa olivat yhteydessä alueiden sosiaalisiin ympäristöihin. Putmanin mukaan alueiden sivilisoituneisuuden taso, siis kansalaisyhteiskunnan aktiivisuus ja asukkaiden kiinnostus yhteisiin asioihin, selitti alueellisten instituutioiden toimintakyvyn eroja. Sivilisoituneille alueille oli tyypillistä, että ihmiset kuuluivat kansalaisjärjestöihin. He lukivat päivälehtiä ja suuntautuivat politiikassa asiakysymyksiin henkilökysymysten sijaan. Tyypillistä oli myös ihmisten luottamus toisiinsa ja siihen, että lakia yleensä noudatetaan. Sosiaalisen pääoman käsite juontaa juurensa myös taloustieteisiin ja voidaan myös kysyä mitä uutta se tuo esim. yhteisöllisyys käsitteeseen tai sosiaalitieteisiin (Väärälä 1998). Sosiaalinen pääoma- käsite voidaan tiivistää Kaunismaan (2000) mukaan seuraavasti: se on sosiaaliseen rakenteeseen kuuluva toimijoiden (yksilön, yhteisön tai yhteiskunnan) käytössä oleva suhteellisen pitkäkestoinen voimavara. Voimavara muodostuu komponenteista sosiaalinen verkosto, toimijoiden vastavuorinen luottamus ja normit.

### **Sosiaalinen pääoma- käsitteen ala ja ulottuvuudet**

Sosiaalinen pääoma on merkityksenä positiivinen ja se on aineetonta pääomaa, joka vertaantuu käsitteisiin inhimillinen, kulttuurinen ja intellektuaalinen. Kuitenkin pääoma-käsite on ongelmallinen, sen merkitys liittyy taloudellinen pääoma- käsitteeseen ja

sen määrittelemiseen on haastavaa käsitteen moninaisuudesta johtuen. Ilmonen (2000) ehdottaakin, että käsitteen sosiaalinen pääoma merkitystä tarkasteltaisiin sosiaaliset resurssit käsitteen näkökulmasta. Hyypän (2005) mukaan ”sosiaalinen pääoma tarkoittaa yhteiskunnan sosiaalisiin rakenteisiin juurtuneita normeja ja sosiaalisia suhteita, jotka antavat ihmisille mahdollisuuden koordinoida toimintaansa haluttujen tavoitteiden saavuttamiseksi.” Bourdieu liittää sosiaalisen pääoman yksilön voimavaraksi, kun taas Putman yhteisön voimavaraksi (Voipio 2000). Colemanin (1990) mukaan sosiaalinen pääoma tarkoittaa sosiaalisten suhteiden tiivistä ja kykyä ylläpitää luottamusta ja tiedonkulkua.

Sana pääoma viittaa Ruuskasen (2001) mukaan toimintaan, jossa sosiaalisilla resursseilla, taidoilla ja asemalla on merkitystä. Sosiaalisen pääoman tarkastelutasot ovat myös mikrotaso, mesotaso, makrotaso ja metataso. Mikrotasolla tarkoitetaan yksilöiden, yritysten, organisaatioiden muodostamaa ja käytettävissä olevaa suhdeverkostoa sen rakennetta, kykyä luottaa ja herättää luottamusta ja kykyä saavuttaa hyötyä sosiaalisissa tilanteissa. Mesotaso ovat lähiyhteisöt ja identiteettiryhmät, verkostot ja vastavuoroisuuden normit, paikkalainen luottamus ja rajoittunut solidaarisuus. Makrotasolla tarkoitetaan yhteiskuntaa, formaaleja ja informaaleja instituutioita, yhteiskunnan segmentoitumista ja luottamuksen yleistyneisyyttä. Makrotasolla kohteena on politiikka ja poliittiset ohjelmat kuten maatalouspolitiikka, koulutuspolitiikka ja talouspolitiikka. (Väärälä 2000). Sosiaalisen pääoman käsitteessä ja siihen liittyvässä tutkimuksessa on keskistä, että sillä ajatellaan olevan jokin tuotos (Iisakka & Alkanen 2006). CDS-hankkeessa tuotos voi olla syrjäytymisen ehkäiseminen ammattikorkeakouluopinnossa ja opiskelukyvyn edistäminen.

Käsitteellä sosiaalinen pääoma tarkoitetaan sosiaalisen rakenteen aineettomia ominaisuuksia. Toisaalta sitä voidaan tarkastella ”rakenteellisenä ominaisuutena”, jolloin se voi tarjota ratkaisuja kollektiivisiin ongelmiin, mikäli rakenteet jostain syystä romahtavat (Ilmonen 2000; Putman 2000). Rakenteellinen ulottuvuus koostuu erilaisista verkostoista, yhteyksistä ja rakenteista, jotka luovat puitteet ihmisten väliselle vuorovaikutukselle (Ruuskanen 2002). Ellosen ja Korkiamäen (2006) mukaan nuorten kohdalla yksi sosiaalisen pääoman rakenteellinen tekijä on vanhempien koulutus. ”Kognitiivinen ulottuvuus” sisältää organisaation sisäisen, yhteisen kielen, yhteiset koodit ja tulkinnat sekä yhteisen organisaatiokulttuurin. ”Henkilösuhteellisuudet” pitää sisälleen luottamuksen, yhteisön normit, velvoitteet, sopimukset, siis kaiken identifioitumisen kyseiseen yhteisöön. (Hahapiet & Ghosan 1998; Tsai & Ghosan 1998; Kajanoja & Simpura 2000; Ilmonen 2000.) Ellonen ja Korkiamäki (2006) käyttävät käsitettä

asenteellinen piirre, joka sisältää samoja teemoja kuin ”henkilösuhdeulottuvuudet”. Asenteellinen piirre on myös turvallisuuden tunnetta, sosiaalista tukea, kodin ja koulun ilmapiiriä, arvoja, asenteita ja arvostuksia. Hjerppen (1998) mukaan sosiaalinen pääoma muodostuu ihmisten välisissä institutionaalisissa suhteissa. Se on näin yhteiskunnan institutionaaliseen rakenteeseen ja sen toimivuuteen liittyvä käsite. Putmanin (1993) mukaan hyvä taloudellinen tilanne korreloi myös sosiaalisen pääoman kanssa.

Yhteisöllisyys on yhteydessä sosiaaliseen pääomaan, jolloin sosiaalinen pääoma Putmanin (2000) ja Oksasen (2009) mukaan lisää yhteisön jäsenten terveyttä ja hyvinvointia. Verkostoteorian mukaan sosiaalinen pääoma kasautuu sosiaalisen suhdeverkon optimoinnin ja verkostokeskeisen aseman hankkimisen tuloksena. Tärkeää olisikin analysoida sosiaalisia verkostoja ja niiden normeja (Ilmonen 2000). Tällöin organisaatiossa osaaminen jaetaan kaikkien käyttöön. Se on tiedon, mutta myös kokemuksen jakamista yhdessä. Sosiaalisen pääoman tuotokset ovat Ruuskasen (2001) mukaan ”kulutushyödyt”, joilla tarkoitetaan luottamuksen ja kommunikaation tuottamaa välitöntä mielihyvää. ”Pääomahyödyt”, jotka liittyvät yhteistoiminnan helpottumiseen, toimintojen koordinoimiseen, liiketoimintakustannusten alenemiseen tai sosiaaliseen tukeen. ”Pääomahyödyt” ovat niitä, joita ammattikorkeakoulussa tuotetaan, mutta niiden ilmenemismuotoja ovat osin syvälinen ja laaja-alainen ammattiosaaminen, oman tietoperustan kehittäminen, potilaan/asiakkaan ja hänen perheensä tarpeen mukainen kohtaaminen, yhteistyöosaaminen lisääntyminen ja kustannus- tehokas ajattelu.

Sosiaalisen pääoman lähteitä ovat Ruuskasen (2001) mukaan yksilön rationaalisuus, yhteisön vastavuoroisuuteen perustuvat normit, horisontaaliset ja vertikaaliset verkostot sekä yhteiskunnan laki ja oikeus, konfliktien säätely ja avoin tiedonvälitys. Oppilaitoksessa sellaiset normit, jotka edellyttävät luopumista lyhyen tähtäimen omasta edusta kollektiivisen edun nimissä, estävät toisten vapaamatkustamista ja edistävät sosiaalisen pääoman muodostumista, kertovat sosiaalisesta pääomasta. Normien rikkomisesta tulee seurata sanktio. Normien ylläpito edellyttää kuitenkin yhteisön sisäisiä tiiviitä verkostoja. Kun yhteisön jäsenet tuntevat toisensa ja pitävät toisiinsa yhteyttä, voi yhteisö kollektiivisesti rankaista yhteisössä muodostuneita normeja vastaa rikkonutta jäsentään. (Coleman 1990.)

Hahapiet & Ghosan (1998) mukaan sosiaalista pääomaa muodostuu yhdistelyn ja vaihdannan avulla. Edellä mainitut edellyttävät mahdollisuutta yhteydenpitoon ja näkemystä siitä, mikä uusi osaamispääoma on nimenomaan tässä yhteisössä erityisen

arvokasta saavuttaa ja tavoiteltavaa. Sosiaalisen pääoman muodostamiseksi tarvitaan vielä motivaatiota osaamispääoman vaihtoon ja yhdistämiseen. Tarvitaan vielä osaamista, jota saamisen vaihdanta ja yhdistäminen edellyttävät. Tutkimusten (Hahapiet & Ghosan 1998; Putman 2000; Rajakallio 2005; Ellonen & Korkiamäki 2006) mukaan sosiaalinen pääoma syntyy vasta- vuoroisessa vuorovaikutuksessa. Sosiaalinen pääoma syntyy toimintaympäristöissä kuten perheessä tai asuinalueella (Ellonen & Korkiamäki). Avoimen dialogin lähestymistavalla ja menetelmällä yhteisöön kertyy sosiaalista pääomaa, joka helpottaa yksilön ja yhteisön välistä vuorovaikutusta ja lisää yhteisön jäsenten välistä luottamusta ja yhteisön tiiviyyttä. Sosiaalisen pääoman mekanismi, lähde ja tuotos on luottamus muihin ihmisiin ja instituutioihin (Putman 1993).

Luovuutta syntyy luottamuksen ilmapiirissä. Luottamuksen syntyminen edellyttää jaettua kulttuurista ymmärrystä ja konkreettista vuorovaikutusta ihmisten kanssa. (Ilmonen 2000.) Luottamus on oppimisen kannalta avaintekijä. Kommunikaatio, johon kuuluu informaation kulku ja ymmärtäminen sekä jaetut kognitiiviset kyvyt. Korhosen (2005) mukaan oppimisessa ja tiedon välityksessä tiedon autenttisuus on myös sosiaalisen pääoman tunnusmerkki. Ne helpottavat henkilöiden välistä kanssakäymistä, tehostavat yhteisön ja yksilöiden tavoitteiden toteutumista ja taloudellista toimintaa. Poikelan (2005) mukaan luovuus on sosiaalisen pääoman syntymisen edellytys. Kontrolli ja kilpailu sitovat luovuuden.

Bolinon & Kwonin (2002) mukaan sosiaalisen pääoman muodostumisen kannalta merkitystä on lojaalisuus organisaatiota, sen tehtävää ja toimijoita kohtaan, yhteisten sopimusten noudattaminen, yhteisöön kiinnittyminen, aktiivinen osallistuminen yhteisön toimintaan ja julkinen sitoutuminen organisaatioon. Suotuista organisaatiokäyttäytymistä edistää sosiaalisen pääoman muodostumista organisaatioon ja kertyvä pääoma edistää suotuista organisaatiokäyttäytymistä. Toisaalta taas sosiaalinen pääoma voi jäädä tietyn yhteisön ominaisuudeksi ja ei leviä tasaisesti koko yhteiskuntaan.

Sosiaalinen pääoma saa Putmanin (2000) mukaan ihmiset ymmärtämään, että he ovat pohjimmiltaan riippuvaisia toisistaan. Osallistuvat ihmiset ottavat tekemisissään huomioon myös toiset. He ovat vähemmän kyynisiä ja empaattisempia toisten murheille. Kouluorganisaatiot ovat paikkoja, joissa luodaan perustaa sosiaalisen pääoman rakentamiselle. Oppiminen ja tässä hankkeessa ammattikorkeakoulussa oppiminen tuottaa myös sosiaalista pääomaa. (Poikela 2005.)

### **Sosiaalinen pääoma ja mielenterveyden edistäminen**

Terveiden edistämässä otetaan usein huomioon vain ihmisen fyysinen pääoma sekä osaamispääoma. Mielenterveyden edistäminen on terveyden edistämistä ja mielenterveyden edistämisen näkökulmasta sosiaalinen pääoma on tärkeä. Mielenterveyden määritelmässä on alettu yhä enemmän korostaa positiivista mielenterveyttä, jolloin mielenterveys nähdään resurssina. Positiivinen mielenterveys on elämän kivijalka, joka mahdollistaa elämän ilon ja toivon. Tunnetasolla mielenterveys on hyvinvoinnin kokemista. Positiivinen mielenterveys tarkoittaa hyvinvoinnin kokemista ja tunnetta voimavaroista. Voimavaroihin kuuluvat hyvä itsetunto, sosiaaliset taidot, optimismi, itsenä hallinta ja sen tunne. Se on kykyä muodostaa, ylläpitää ja kehittää vastavuoroisia ihmissuhteita ja kykyä selviytyä vastoinkäymisistä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009). Hosmanin (1997) mukaan positiivinen mielenterveys on osa funktionaalista mielenterveyden mallia, jolloin mielenterveys kuvataan henkilön käytössä olevien resurssien, mielenterveyttä edistävien tekijöiden ja mielenterveyden seurausten avulla. Mielenterveyden edistämistyössä painoarvoa saa ennen kaikkea sosiaalinen pääoma (McKenzie 2005).

Sosiaalisen pääoman yhteydessä puhutaan suojaavista tekijöistä, kun syrjäytymisen yhteydessä riskitekijöistä. Suojaavat tekijät voivat olla sisäisiä tai ulkoisia. Jos suojaavia tekijöitä on paljon ja ne toimivat hyvin ja myös selviytymismahdollisuudet ovat paremmat. Sisäisiä suojaavia tekijöitä ovat fyysinen terveys ja perimä, myönteiset varhaiset ihmissuhteet, itsetunto, hyväksytyksi tuleminen tunne, ongelmanratkaisutaito, ristiriitojen käsittelytaito, vuorovaikutustaidot, mahdollisuus toteuttaa itseään sekä kyky luoda ja ylläpitää ihmissuhteita. Ulkoisia suojaavia tekijöitä ovat sosiaalinen tuki, koulutusmahdollisuudet, työ tai toimeentulo, turvallinen elinympäristö, kuulluksi tuleminen ja vaikuttamismahdollisuudet. Ulkoinen suojaava tekijä on yhteisö, ja siihen osallistuminen. Osallistumisella yhteisön toimintaan, sen jäsen saa jossain määrin kosketuksen yhteisössä syntyvään osaamiseen ja käytäntöihin kytkeytyvää hillaista tietoa. Yhteisö voi olla myös riskitekijä, mutta kun puhutaan yhteisön sosiaalisesta pääomasta, puhutaan suojaavasta tekijästä.

Sosiaalinen pääoma muotoutuu lähiyhteiskunnassa, sosiaalisesta verkostosta, säännöistä sekä keskinäisestä luottamuksesta, jotka mahdollistavat yhteistoiminnan yhteisen hyvän puolesta. Tutkimus on osoittanut, että sosiaalinen pääoma on yhteydessä taloudelliseen kasvuun, vähentyneeseen rikollisuuteen, sosiaaliseen koheesioon sekä parempaan mielenterveyteen.

### **Sosiaalinen pääoma ja opiskelukyky**

Sosiaalinen pääoma liittyy siis henkiseen hyvinvointiin, joka on

suhteessa opiskelukykyyn. Opiskelukyvyllä tarkoitetaan laajaa mallia, jossa osatekijöinä ovat opetus- ja ohjaustoiminta, opiskelu ympäristö, opiskelutaidot ja opiskelijan terveys ja voimavarat (Kunttu & Huttunen 2004). Jussi Rauvola ja Matti Uusitupa sanovat Opiskelukykyä ja yhteisöllisyyttä, opiskelukykyyn edistämisen suositukset yliopistoille (2009) kirjassaan, että ilo ja hauskuus voivat hyvin vain luottamuksen vallitessa, kun jokainen tietää velvollisuutensa ja oikeutensa. Lisäämällä sosiaalista pääomaa voidaan vaikuttaa syrjäytymistä ehkäisevästi, jolloin vaikutetaan opiskelun keskeyttämiseen, nuorisotyöttömyyteen ja mielialaongelmiin (Ellonen & Korkiamäki 2006).

Sosiaalinen pääoma on merkki modernista, tasavertaisesta ja ihmisten omaäänisyyteen perustuvasta yhteisöllisestä elämisestä (Hyypä 2005). Sosiaalista pääomaa opiskeluyhteisössä mitataan yhteisöllisyytenä, opiskelijoiden osallistumisena, tasa-arvona ja yhdenvertaisuutena sekä fyysisen ympäristönä. Opiskelijoiden arvostaminen, sosiaalinen tuki, kannustaminen ja vaikutusmahdollisuuksien lisääminen ja kuulluksi tuleminen ovat osa sosiaalista pääomaa. Ryhmässä on mahdollista syntyä luottamusta sen jäsenten välillä (Korhonen 2005; Rajakallio 2005). Opetuksessa tärkeää ovat vuorovaikutteiset ja osallistavat opetus-, opiskelu- ja arviointimenetelmät (case-opetus, reflektiivinen oppiminen, muut ryhmätyöt, ryhmäkeskustelut, vuorovaikutuksellinen verkkoymäristö, itse- ja vertaisarviointi).

Sosiaalisen pääoman kehittämiseksi tarvitaan tietoista toimintaa, jota tuotetaan, rakenteet, pedagoginen johtaminen ja asiantuntijoiden jaettu osaaminen. Jaettu osaaminen yhdistyy oppilaitoksen johtamiskulttuuriin, koska johtaminen ei ole substanssista irrallaan oleva marginaalinen tehtävä. (Rajakallio 2005.) Ilmosen (2000) mukaan yhteisön tai koulutusorganisaation johtamisessa luottamuksen syntymisen edellytys on yhteinen keskustelu tavoitteista yhteisöön kuuluvien jäsenten kanssa. (Esim. ainejärjestön opintovastaava on mukana laitoskokouksissa ja opiskelijoiden näkemyksiä kysytään säännöllisesti). Opiskelijoita koskevassa toiminnassa on mukana opiskelijaedustus. Opiskelijapalautetta kerätään ja sitä myös hyödynnetään. (Kujala 2009.)

### **Sosiaalisen pääoman mittaaminen**

Sosiaalinen pääoma -käsitteä on syytetty amebamaisuudesta, se ei kuvaa mitään konkreettista, mutta samalla se selittää kaiken (Ruuskanen 2002). Tässä hankkeessa pyritään tunnistamaan sosiaalisen pääomaan liittyviä haasteita erityisesti ammattikorkeakoulu ympäristössä. Sosiaalisella pääomalla on yleisiä piirteitä, mutta se on kuitenkin aina vahvasti myös kontekstiinsa sidottu. Näin hankkeessa ei päädytä käyttämään valmista mittaria, vaan

soveltamaan aiempaa tietoa korkeakouluympäristöön sopivaksi. Mittarin avulla tullaan kartoittamaan sosiaalisen pääoman varanto ja sen lähteet.

#### SOSIAALISEN PÄÄOMAN MITTAAMISEN MÄÄREITÄ KORKEAKOULUSSA NÄYTTÄISIVÄT OLEVAN

- 1) opiskelijan voimavarat,
- 2) toimijoiden vastavuoroisuus,
- 3) luottamus,
- 4) osallistuminen,
- 5) avoin kommunikaatio ja
- 6) päämäärätietoisuus.

Tässä hankkeessa tullaan sosiaalista pääomaa mittaamaan luottamuksena, osallistumisena ja opiskelijan voimavaroina. Luottamusta ja osallistumista opiskelija arvioi suhteessa ammattikorkeakoulun toimijaryhmiin, kuten oma opiskeluryhmä ja opettajat sekä ammattikorkeakouluympäristöön, kuten opetussuunnitelma ja opetusmenetelmät. Opiskelija arvioi omia voimavarojaan kuten mielenterveys, perhe ja läheiset, työssäkäynti, taloudellinen tilanne ja harrastukset.

Hankkeessa kehitetään sosiaalista pääomaa mittaava mittari ammattikorkeakoulujen käyttöön. Mittarin tekeminen on haastavaa; sen tekeminen on kontekstisidonnaista ja siten toimii kontekstissa, johon se on tehty. (Simpura 2002.) Ensimmäinen mittaus ja mittarin testaus tehtiin keväällä 2010 Diakissa, jonka jälkeen mittaria kehitetään ja se viedään osaksi CDS-hankkeessa toimivien ammattikorkeakoulujen opiskelijakyselyjä (Vuokila-Oikkonen & Kainulainen 2010).

Kuitenkaan pelkkä sosiaalisen pääoman osoittaminen mittaamalla ei ole riittävän täsmällinen tehtävänanto. Samalla on kysyttävä, miten sosiaalisen pääoman varanto ilmenee, miten varantoa kartutetaan sosiaalista pääomaa lisäämällä, miten sosiaalista pääomaa käytetään ja millaisia vaikutuksia sen käytöllä on eri tavoitteisiin. Tässä hankkeessa tavoitteena on sosiaalisen pääoman mittaamisen jälkeen Fokus Group (Vuokila-Oikkonen 2007) haastattelulla saada tietoa sosiaalisen pääoman kartuttamisen käytännöistä, käytön seurauksista sekä lisäämisen menetelmistä hankkeessa mukana olevissa ammattikorkeakouluissa ammattikorkeakoulussa (vrt. Simpura 2002).

Mittaria arvioidaan syksyllä 2010 ja samanaikaisesti aloitetaan Fokus Group haastattelut kolmessa suomalaisessa ammattikorkeakoulussa.

#### Tulokset

Tässä esitetään alustavia tuloksia prosenttijakaumina. Tulokset kertovat opiskelijoiden osallistumisesta ja luottamuksesta ammattikorkeakoulun eri ryhmiin sekä heidän käytössään olevista voimavaroista.

Diakissa kyselyyn vastasi 1 447 opiskelijaa 2 834 opiskelijasta (49 %). Lähes puolet opiskelijoista oli iältään nuoria aikuisia (43 % 21–25-vuotiaita) ja loput tätä vanhempia. Kaksi kolmasosaa opiskelijoista oli suorittamassa ammattikorkeakoulututkintoa ja loput ylempää ammattikorkeakoulututkintoa. Lisäksi osa opiskelijoista opiskeli englanninkielisessä sosionomikoulutuksessa. Opiskelijat kokevat, että heillä on vaikutusmahdollisuuksia Diakissa, sillä kolme neljäsosaa (74 %) oli melko tai täysin samaa mieltä siitä, että voivat osallistua mukavaan yhdessäoloon muiden opiskelijoiden kanssa, opiskelijajärjestön toimintaan ja opetuksen kehittämiseen. Opiskelijoilla ei kuitenkaan ollut riittävästi mahdollisuutta osallistua omien opintojensa ja oppimisensa kehittämiseen Diakissa, sillä vain 39 % prosenttia oli sitä mieltä, että he voivat osallistua opintojensa ja opiskelunsa kehittämiseen. Opiskelijoiden mielestä yhteistyö opiskelukavereihin on toimivaa, sillä kaksi kolmasosaa oli sitä mieltä (71 %).

Opiskelijoiden mielestä heillä on hyvät ja luottamukselliset suhteet opettajiin (82 %), opiskelukavereihin (86 %), työelämässä toimiviin ohjaajiin (77 %) ja Diakin tuutoreihin (72 %). Opiskeluterveys- ja hyvinvointipalveluita opiskelijat eivät pitäneet luotettavina, sillä vain yksi kolmasosa (34 %) piti niitä luotettavina. Opiskelijoiden mielestä opiskelua tukevia voimavaroja olivat mielenterveys (90 %), taloudellinen tilanne (74 %), hyvät suhteet läheisiin ihmisiin (91 %), asumisolosuhteet (85 %), omat vapaa-ajan aktiviteetit (75 %) ja terveyspalvelut (66 %).

#### Luotettavuus

##### MITTARIN KEHITTÄMISESSÄ MITTARIA ARVIOIDAAN SEURAAVIN KRITEREIN:

1. Mittaako mittari sosiaalista pääomaa ja
2. kysymysten ymmärrettävyys.

Lisäksi mittarin toimivuutta ja herkkyyttä arvioidaan tilastollisesti (vrt. Metsämuuronen 2000). Mittaria arvioivat Diakin CDS-hankkeen toimijat ja Diakin tutkimusohjelmien tutkijat.

#### Lopuksi

Hankkeen tässä vaiheessa saatiin yleinen näkemys sosiaalisen pääomaan liittyvistä tekijöistä, kuten opiskelijan luottamuksesta, osallisuudesta ja voimavaroista Diakissa. Diakin opiskelijat luot-

tavat ja osallistuvat ammattikorkeakoulunsa toimintaan. Heillä on myös käytössään opiskelua tukevia voimavaroja. Myöhemmissä analyyseissä keskitytään myös muuttujien välisiin korrelaatioihin.

Sosiaalisen pääoman mittaria ammattikorkeakouluun kehitetään edelleen ja hankkeessa tähdätään siihen, että kansallisella tasolla voidaan seurata yhtenevällä mittarilla sosiaalisen pääoman tasoa ja muutoksia opiskelijoiden keskuudessa. Tähtäimessä on lisätä ammattikorkeakoulujen arkeen sellaisia positiivisia rakenteita, jotka auttavat opintojen sujumista ja tasaavat opintojen mahdollisesti aiheuttamia kohtuuttomia lisärasituksia opiskelijoiden elämässä yleensäkin.

Suomalaista yhteiskuntaa kuvataan tietoyhteiskunnaksi. PISA-tutkimuksen mukaan suomalaiset peruskoululaiset pärjäävät tiedollisessa osaamisessa erinomaisesti, mutta hyvinvointimitareilla mitattuna sijoitus on paljon huonompi. Ammattikorkeakoulussa tiedon saamisella on merkitystä, kuitenkin tärkeää on sieltä valmistuvien terveys- ja hyvinvointi. Sosiaalisen tuen puute, opiskelun suuret vaatimukset ja vähäiset vaikutusmahdollisuudet kuormittavat opiskelijaa merkittävästi. (Kunttu 2008.) Sosiaalista pääomaa, joka ammattikorkeakoulussa on opiskelijan osallistumista, luottamusta ja opiskelijan voimavarojen huomioimista, kehittämällä voidaan vaikuttaa oppimisen tuloksen lisäksi opiskelijan terveyttä ja mielenterveyttä edistävästi ja syrjäytymistä ehkäisevästi. Tutkimusten mukaan (Hyypä 2005; Oksanen 2009) terveys ja hyvinvointi näyttävät olevan parempaa sellaisissa yhteisöissä, joissa on sosiaalista pääomaa.

Ammattikorkeakoulusta valmistuneilla tulee olla osaamista yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen. Tässä hankkeessa yksi näkökulma on opiskelijan osallistuminen ammattikorkeakoulun toimintaan ja oman oppimisen suunnitteluun ja kehittämiseen. Opiskeluaikaisella osallistumisen oppimisella on siirtovaikutus myöhempään opiskelijan työelämään.

Tärkeää on myös tarkastella olemassa olevia hyviä käytäntöjä sosiaalisen pääoman varantona ja kehittää uusia. Hankkeessa mukana olevista ammattikorkeakouluista kolme ammattikorkeakoulua tuottavat tietoa (Focus Group -haastattelut) heidän olemassa olevista ja kehitettävistä käytänteistä kaikille hankkeessa toimiville ammattikorkeakouluille.

## Lähteet

Bolino, P.S. & Kwon, S-W. 2002. Social Capital: Prospects for a New Concept. *Academy of management Review* 27, 1.

Coleman, J.S. 1990. *Foundations of Social Theory*. Belknap Press of Cambridge (Mass.): Harvard University Press.

Ellonen, N. & Korkimäki, R. 2006. Sosiaalinen pääoman lasten ja nuorten hyvinvoinnin resurssina. Teoksessa H. Forsberg, A. Ritala-Koskinen & M. Törrönen (toim.) *Lapset ja sosiaalityö. Kohtaamisia, menetelmiä ja tiedon uudelleen arviointia*. Juva: PS Kustannus, 221–285.

Granfelt, R. 1998. Kertomuksia naisten kodittomuudesta. Helsinki: SKS.

Hahapiet, H. & Ghosan, S. 1998. Social Capital; intellectual Capital, and the Organization Advantage. *Academy of management Review* 23, 2.

Heiskanen, T. 2002. *Mielenterveys* 41 (6), 13–14.

Hjerpe R. 1998. Sosiaalinen pääoma taloudellisena ilmiönä. Teoksessa J. Kajanoja & J. Simpura (toim.) *Sosiaalinen pääoma. Käsite ja sen soveltaminen sosiaali- ja talouspolitiikassa*. Helsinki: Valtion taloudellinen tutkimuskeskus, 13–28.

Hosman, C. 1997. Teoksessa B. Sohlman (toim.) *Funktionaalinen mielenterveyden malli positiivisen mielenterveyden kuvaajana*. Helsinki: Stakes.

Hyypä, M.T. 2005. *Me-hengen mahti*. Jyväskylä: PS-kustannus

Isakka, L. & Alanen, A. 2006. Sosiaalinen pääoma Suomessa: kotimaisista ja kansainvälistä taustaa. Teoksessa L. Isakka (toim.) *Sosiaalinen pääoma Suomessa Tilastokatsaus*. Helsinki: Edita Prima Oy, 5–14.

Ilmonen, K. 2000. Social Capital: The Concept and its Problems. In J. Kajanoja & J. Simpura (Eds.). *Social Capital, Global and Local Perspectives*. Government Institute for Economic Research Helsinki: J-Paino Oy, 141–166.

Kaunismaa, P. 2000. Yhdistyselämä ja sosiaalinen pääoma. Teoksessa K. Ilmonen (toim.) *Sosiaalinen pääoma ja luottamus*. Jyväskylä: SoPhi, 42–66.

Kajanoja, J. & Simpura, J. 2000. Sosiaalinen pääoma: globaaleja ja paikallisia näkökulmia. STAKES, Raportteja 252. Saarijärvi: Gummerus.

Korhonen, V. 2005. Työn ja oppimisen verkostot - näkökulmia sosiaalisen pääoman kehittämiseen. Teoksessa E. Poikela (toim.) *Oppiminen ja sosiaalinen pääoma*. Tampere: Tampereen yliopistopaino, 201–222.

Kujala, J. 2009. Opiskelukykyä ja yhteisöllisyyttä. Opiskelukyvyn edistämisen suositukset yliopistolle. Helsinki: Art-print.

Kunttu, K., Virta, A. & Huttunen, T. 2004. Yliopisto-opiskelijoiden koettu terveys ja oireilu. Teoksessa K. Kunttu (toim.) Oireilevan opiskelijan viesti. Tutkimuksia korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2000 aineistosta. Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 63, Helsinki: Edita Prima Oy, 13–33.

Kunttu, K. & Huttunen, T. 2009. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2009. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia 45. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. Helsinki: PunaMusta Oy.

McKenzie, K., Harpham, T. & Huttly, S.R.A. 2005. Social capital and mental illness: a systematic review. *J Epidemiol Community Health* 59 (8), 619–27.

Metsämuuronen, J. 2000. Mittarin rakentamien ja testiteorian perusteet. Metodologia-sarja 6. Viro: Jaabes Oy.

Oksanen, T. 2009. Workplace Social Capital and Employee Health. *Annales Universitatis Turkuensis D* 876.

Poikela, E. 2005. Onko sosiaalisen pääoman värillä väliä. Teoksessa E. Poikela (toim.) Oppiminen ja sosiaalinen pääoma. Tampere: Tampereen yliopistopaino, 9–30.

Putman, R. 1993. *Making Democracy Work*. Transition Modern Italy. New Jersey: Princeton University Press.

Putnam, R. 2000. *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*. New York: Simon and Schuster.

Rajakaltio, H. 2005. Sosiaalisen pääoman kehittymisen ehdot kouluyhteisössä. Teoksessa E. Poikela (toim.) Oppiminen ja sosiaalinen pääoma. Tampere: Tampereen yliopistopaino, 127–152.

Rauvola, J. & Uusitupa, M. 2009. Opiskelukykyä ja yhteisöllisyyttä, opiskelukyvyn edistämisen suositukset yliopistoille. Helsinki: Art-print.

Ruuskanen, P. 2001. Sosiaalinen pääoma – käsitteet, suuntaukset ja mekanismit. VATT-tutkimuksia 81. Helsinki: Valtion taloudellinen tutkimuskeskus.

Ruuskanen, P. 2002. Sosiaalinen pääoman hyvinvointipoliittisessa keskustelussa. Teoksessa P. Ruuskanen (toim.) Sosiaalinen pääoman ja hy-

vinvointi. Näkökulmia sosiaali- ja terveysaloille. Keuruu: PS-kustannus.

Simpura, J., Moisio, P., Karvonen, S. & Heikkilä, M. 2008. Uudet ja vanhat sosiaaliset ongelmat. Teoksessa P. Moisio, S. Karvonen, J. Simpura & M. Heikkilä (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2008. Helsinki: Stakes, 250–253.

Simpura, J. 2002. Sosiaalista pääomaa mittaamassa. Teoksessa P. Ruuskanen (toim.) Sosiaalinen pääoman ja hyvinvointi. Näkökulmia sosiaali- ja terveysaloille. Keuruu: PS-kustannus.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi, selvityksiä 2004:16. Helsinki: Edita Prima Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009 -työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015.

Tsai, W. & Ghosha, I.S. 1998. Social Capital and Value Creation: The role of Intrafirm Networks. *Academy of Management Journal* 41, 4.

Voipio, T. 2000. Sosiaalinen pääoma ja köyhyyden vähentäminen. Teoksessa J. Kajanoja & J. Simpura (toim.) Sosiaalinen pääoma: globaaleja ja paikallisia näkökulmia. STAKES. Raportteja 252. Saarjärvi: Gummerus, 101–137.

Vuokila-Oikkonen, P. 2007. Mielenterveyshoitotyön sisällöllinen ydinosaaminen. Teoksessa P. Vuokila-Oikkonen & M. Kivirinta (toim.) Pover, psykiatrisen hoitotyön malliverkostot ammatillisen pätevyyden kehittämisessä. Loppuraportti. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja B, Raportteja 36. Tampere: Juvenes Print Oy, 26–41.

Vuokila-Oikkonen, P. & Kainulainen, S. 2010. Sosiaalisen pääoman mittaria kehittämässä ammattikorkeakouluihin. Kever-Osaaja 1(2). [www.kever-osaaja.fi/index.php/K-O](http://www.kever-osaaja.fi/index.php/K-O)

Väärälä, R. 2000. Social Capital and Social Policy. Teoksessa J. Kajanoja & J. Simpura. Social Capital, Global and Local Perspectives. Government Institute for Economic Research. Helsinki: J-Paino Oy, 127–139.

Väärälä, R. 1998. Sosiaalinen pääoman ja sosiaalipolitiikka. Teoksessa J. Kajanoja & J. Simpura (toim.) Sosiaalinen pääoma. Käsite ja sen soveltaminen sosiaali- ja talouspolitiikassa. Helsinki: Valtion taloudellinen tutkimuskeskus, 57–70.

Jouni Tuomi

*FT, yliopettaja, Tampereen ammattikorkeakoulu*

# Pedagoginen kehittäminen hoitotyön koulutuksessa

## *Kompleksisuustutkimuksen näkökulma*

Tämä artikkeli on luonteeltaan lähinnä kokeilu. Arvioin hoitotyön koulutuksessa toteutettua pedagogista kehittämistä ja PBL-opetussuunnitelmauudistusta kompleksisuustutkimuksen käsitteistön avulla. Tavoitteena on löytää uusia näkökulmia ja rakenteita, joilla voisi edistää koulutuksen pedagogista kehittämistä ja uudistuksen kehittelyä eteenpäin. Kompleksisuusteorian käsitteiden vaikeudesta ja tulkinnallisuudesta johtuen ne tarjoavat pedagogiseen kehittämiseen ehkä enemmän strategisia työvälineitä kuin vastauksia.

### **Johdanto**

Tämä artikkeli on kokeilu kolmessa mielessä. Ensiksikin siksi, että suhtauduin 1990-luvun lopulla kompleksisuusteoriaan, biologisissa systeemeissä kehitetyn teorian soveltamiseen sosiaalisiin systeemeihin, varsin nuivasti (Tuomi 1999a; 1999b). Tutkijat (Horgan 1995; Chia 1998; Goldstein 2000) korostavat kritiikissään, että kompleksisuusteorian ihmistieteellisissä sovelluksissa on huomioitava fyysisten ja sosiaalisten systeemien perustavaa laatua olevat erot. Olen tähän huomioon liittyen tarkastanut kantaani. Toiseksi, vaikka minulla on kokemusta arviointitutkimuksista, en ole aiemmin yrittänyt soveltaa kompleksisuusteorian käsitteistöä arvioinnin viitekehyksenä ja välineenä. Kolmanneksi, vaikka kompleksisuusteoriasta on puhuttu pitkälti toistakymmentä vuotta, sen käyttö erityisesti arvioinnin näkökulmana ja käsitteistönä ei ole kovin laajalle levinnyt. Tosin vaikuttaa siltä, että se olisi viimeistään tällä vuosikymmenellä vahvasti tulossa useimmille tieteen aloille, myös hoitotieteeseen ja erityisesti arviointitutkimukseen.

Pirkanmaan ammattikorkeakoulun (PIRAMK; 2010 alkaen Tampereen ammattikorkeakoulu TAMK) hoitotyön- ja ensihoidon koulutusohjelmassa tehtiin 2000-luvun ensimmäisellä vuosikymmenellä

laajamittainen ongelmaperustaiseen oppimiseen (PBL) pohjautuva opetussuunnitelmauudistus. Käytettävissä olevan tiedon pohjalta PIRAMKin PBL-uudistuksen arviointi ja sen raportointi (Tuomi 2008) on ehkä yksi maailman laajimmista ja monipuolisimmista kuvauksista kahdessa terveydenhuollon koulutusohjelmassa toteutetusta PBL-uudistuksesta ja sen vaikutuksista. Arvioinnin tulokset ovat olleet arvokkaita. Niitä on hyödynnetty opetussuunnitelman ja koulutuksen kehittämisessä. Jos arvioinnin kokonaisuudessa ei ole ollut varsinaista vikaa ja tuloksia on voitu hyödyntää, niin miksi arviointi pitäisi tehdä uudelleen?

Kokeilussa ei ole kysymys varsinaisesti uudesta tutkimuksesta uuden aineiston keruun mielessä, vaan jo olemassa olevan PIRAMKin arviointitutkimuksen kokoomaraportin uudelleen lukemisesta kompleksisuustutkimuksen näkökulmasta: onko näkökulmalla, joka lähtee kompleksisuusteoriasta, tarjota TAMKin hoitotyön- ja ensihoidon koulutusohjelman PBL-pohjaisen opetussuunnitelman kehittämiseen uusia näkökulmia ja ideoita? Toteutettua PBL-uudistuksen arviointia voidaan kompleksisuusteorian näkökulmasta kritisoida. Esimerkiksi karkeasti voidaan todeta, että arvioinnin tulokset tarkastelivat pääosin uudistusta panos (uudistettu OPS) – tuotos (muutoksen tulokset) -näkökulmasta. Tarkastelua ohjasi implisiittisesti yksinkertainen lineaarinen ajattelu; havaitut tulokset, olivat ne toivottavia tai eivät, johtuivat uudistuksesta. Julkaistussa kokoomaraportissa näitä pyrittiin implisiittisesti hieman kritisoi maankin. Kritiikki ei ollut mitenkään systemaattista, vaan enemmänkin intuitiivista ja jäi siten yksittäisiksi irrallisiksi ajatuksiksi. Opettajien kohdistuvissa tutkimuksissa yritettiin tarkastella myös prosessia, mutta tämäkin tarkastelu jäi lopulta tulosten alle.



Tämän kokeilun tavoitteena on löytää näkökulmia ja rakenteita, joilla voisi edistää hoitotyön- ja ensihoidonkoulutuksen pedagogista kehittämistä. Tausta-ajatuksena on, että terveydenhuollon koulutuksessa pedagogisen kehittämisen ensisijainen tavoite on aina opiskelijoiden asiantuntijuuden edistäminen suhteessa tulevaan ammattiinsa. Samalla pedagogiseen kehittämiseen sisältyy aina myös opettajien ammatillisen kehittämisen haaste. Toteutetussa PBL-uudistuksessa tämä haaste korostui, koska kyse oli koulutuksen opetussuunnitelman kokonaisnäkemyksen uudistamisesta. Tämän kokeilun tarkoituksena on soveltaa kompleksisuustutkimuksen käsitteistöä koulutusuudistuksen arviointiin. Vedoten tämän artikkelin rajalliseen tilaan, en lähde tässä yhteydessä juurikaan avaamaan kompleksisuusteoriaa, sen taustoja, käsitteistöä, rajoituksia suhteessa esimerkiksi systeemiteoriaan tai kaaosteoriaan enkä teoriaan sisältyvää problematiikkaa, vaan ohjaan tarkastelun lähes suoraan soveltavalle tasolle.

### **Tausta - Pedagoginen muutos hoitotyön koulutuksessa**

PIRAMKin hoitotyön ja ensihoidon koulutusohjelmassa aloitettiin vuonna 2000 koko koulutuksen toteutusta koskeva pedagoginen uudistus. Uudistuksen tarkoituksena oli muuttaa koulutusohjelman opetussuunnitelma (OPS) ongelmaperustaiseen oppimiseen (PBL) pohjaavaksi. Muutosta ei tehty kerralla, vaan siten, että syksyllä 2002 ja sen jälkeen aloittaneiden opiskelijoiden OPS uusittiin PBL-perustaiseksi. Käytännössä opetuksessa toteutettiin peräkkäisillä vuosiryhmillä kahta oppimistavoitteiltaan yhtenäistä, mutta toteutukseltaan erilaista OPSia useita vuosia. Muutos kesti sairaanhoitajakoulutuksessa kolme ja puoli vuotta, terveyden- ja ensihoitajakoulutuksessa neljä vuotta sekä kättilökoulutuksessa neljä ja puoli vuotta. Tammikuussa 2007 kaikki hoitotyön- ja ensihoidonkoulutusohjelman opiskelijat opiskelivat PBL-opetussuunnitelman mukaan. Uudistuksen piirissä hoitotyön- ja ensihoidonkoulutusohjelmissa oli tällöin lähes 900 opiskelijaa ja noin 70 opettajaa.

Muutoksen taustalla olivat mm. aiemmat oppikurssikohtaiset innostavat kokemukset erilaisista PBL-kokeiluista hoitotyön koulutuksessa, PIRAMKin fysioterapiakoulutuksen kiitosta saanut PBL uudistus ja se, että niin opettajat kuin opiskelijat halusivat koulutuksen uudistamista. Uudistuksen suunnasta ja aikataulusta oltiin montaa mieltä, mutta uudistuksesta uskottiin, että sen avulla ei ratkaista vain koulutuksen silloisia koettuja käytännön ongelmia, vaan että se vaikuttaa opiskelijoiden opiskelumotivaatioon ja helpottaa oppimista.

Kun vuonna 2000 sovittiin laajamittaisesta PBL:n implementoinnista koulutusohjelmaan, hoitotyönkoulutuksessa ei jatkettu jo

vuodesta 1996 tehtyjen pienimuotoisten PBL-kokeilujen kehittämistä, vaan menetelmäksi kopioitiin koulun fysioterapiasiossossa useita vuosia varsin onnistuneesti käytössä ollut PBL:n toteutusmalli: ongelmaperustainen oppiminen. Malli perustui Poikela & Nummenmaa (2002), Poikela (2003) sekä Poikela ja Poikelan (2005) tarkentamaan PBL:n sovellukseen. Tyypillistä sille on esimerkiksi odotus totalitaarisesta ongelmaperustaisesta opetussuunnitelmasta, sitoutuminen konstruktivistiseen oppimisfilosofiaan, kaikkien oppiaineiden integrointi, toteutuksen kahdeksanvaiheinen skenaariomalli ja viikoittain vaihtuva oppimistehtävä. Käytännön syyt, kuten kaikkien opettajien kouluttaminen ongelmaperustaiseen oppimiseen, siirsi uudistuksen aloitusta syksyyn 2002.

Uudistuksen täytäntöönpanon yhteydessä PIRAMKissa aloitettiin silloisen kehitysjohtajan, nykyisin TAMKin vararehtorin Päivi Karttusen johdolla laajamittainen PBL-uudistuksen arviointiin liittyvä monipuolinen tutkimushanke. Hankkeen tutkimuksista tehtiin kokoomaraportti (Tuomi 2008) - ja englanninkielinen lyhenelmä (Tuomi 2010) - jonka 20 artikkelia liittyvät hankkeeseen joko PIRAMKin PBL-tulkintoja kuvaavina tai uudistusta arvioivina. Yhteenvetona voidaan todeta, että opiskelijoita koskevat tutkimustulokset olivat ristiriitaisia. Opettajatutkimusten karkea johtopäätös oli, että vaikka PBL:ssä on uudistuksen edetessä ilmennyt enemmän kehitettävää kuin uudistuksen alussa uskottiin, entiseen ei ole paluuta. Huomattavaa on, että kaikkia uudistukseen liittyä tutkimuksia ei ole vielä raportoitu mm. niiden keskeneräisyyden vuoksi.

### **Näkökulma – Kompleksisuusteorian silmälasit**

Tieteissä kompleksisuuden tutkimus on tämän vuosituhannen aikana vahvistunut suuntaus (Laihonen 2009; Kivelä 2010; Mäkelä 2010). Kompleksisuuden tutkimuksen lähtökohdissa kyseenalaistetaan perinteinen tieteen mekanistinen metafora, jossa painotetaan yksinkertaistavia syy-seuraussuhteita, reduktionistista maailmankatsomusta, lineaarista aikakäsitystä sekä uskoa asioiden hallittavuuteen ja ennustettavuuteen. Keskeistä tutkimuksessa on ilmiöiden tarkastelu osana monimuotoisia ja -mutkaisia elollisia järjestelmiä, jossa ilmiöiden väliset vuorovaikutussuhteet ymmärretään luonnollisina ja oleellisena osana sosiaalisten systeemien toimintaa. (Jalonen 2006.) Kritiikissä korostetaan, että monimuotoisissa konteksteissa vaikuttavia tekijöitä on monia ja että systeemin ymmärretään reagoivan muutoksiin muuttumalla, mutta myös syyt ja seuraukset muuttuvat (Zimmerman, Lindberg & Plsek 2001).

Kompleksisuusajattelua on sovellettu esimerkiksi taloustieteissä, organisaatiotutkimuksessa, politiikan tutkimuksessa, kasvatus-

tieteissä ja myös hoitotieteessä niin tutkimuksessa (Anderson & McDaniel 2008) kuin teorian (Pesut 2008) kehittyessäkin. Vaikka kansainvälisissä hoitotieteellisissä lehdissä jo alkuvuoden 2010 aikana on julkaistu kymmenisen kompleksisuusteoriaan liittyvää tutkimusta, hoitotieteessä sille ei ole kuitenkaan osoitettavissa selkeää tutkimusperinnettä. Joka tapauksessa mm. suomalaisessa kasvatustieteen tutkimuksessa on esitetty puheenvuoroja, joiden mukaan pedagogisessa suunnittelussa kompleksisuus tulisi ottaa huomioon (Sahlberg 1996; Saarenkunnas 2004, 135; Mäkelä 2010, 38).

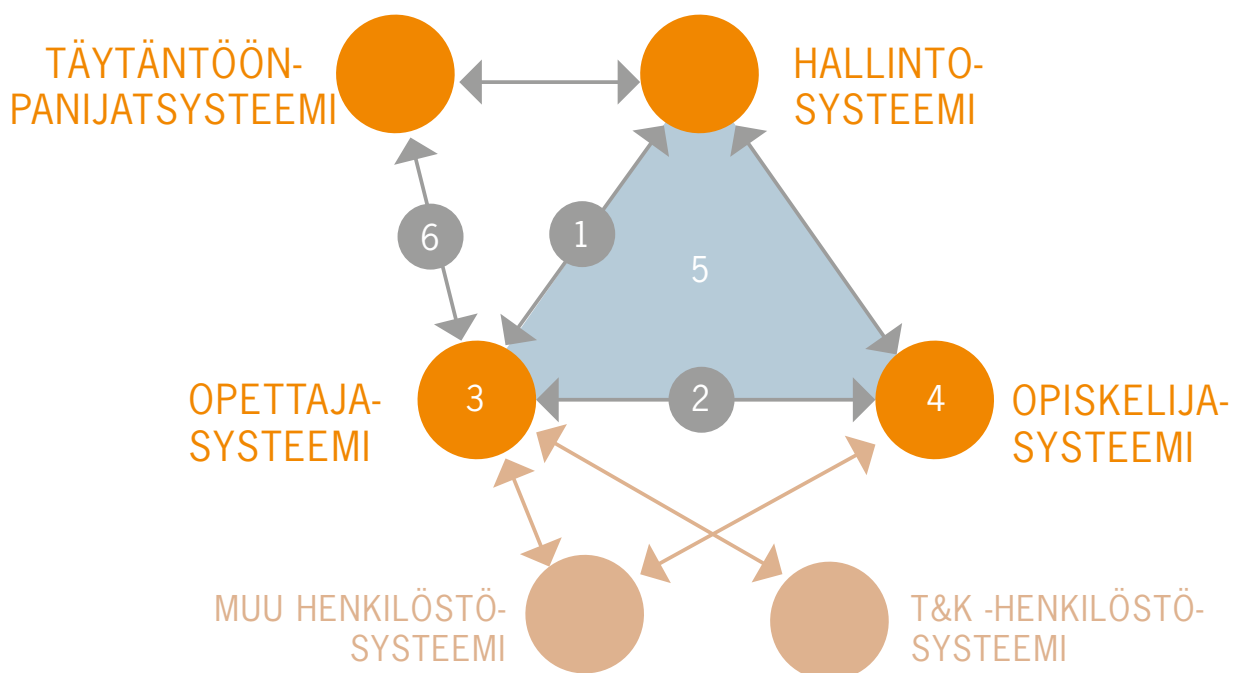
Kompleksisuusteoria ei itse asiassa ole yksi teoria, vaan lukuisia erilaisia ja eri tieteidenalojen teorioita ja käsitteitä. Tässä mielessä se on varsin keskeneräinen. Esimerkiksi Zimmerman, Lindberg ja Plsek (2001) suosittelevatkin kompleksisuuden käsitettä käytettäväksi metaforana. Yhtenä työskentelyvälineenä voivat olla paradoksit ja jännitteet. Se antaa mahdollisuuden tarkastella systeemejä, esimerkiksi tässä tapauksessa koulutuksen pedagogista muutosta, elämänä ja elävänä systeiminä vastakohtana mekanistiselle tarkastelulle.

Kompleksisuutta on tutkittu monesta näkökulmasta. Yksi tutkimusten päänäkökulma kohdistuu ns. kompleksisiin kehittyviin

systeemeihin (CES; complexity evolving systems) tai tutkimusryhmästä riippuen kompleksisiin adaptoituihin systeemeihin (CAS; complexity adaptive systems) (Laihonen 2009, 92–93), jotka pohjaavat yksittäisten agenttien väliseen vuorovaikutukseen. Ajatusmallin ydin on siinä, että kehittyvissä systeemeissä vuorovaikutus ei ole mahdollisuus tai seuraus, vaan ehto.

### Pedagoginen muutos toisin silmin

Jos ajatellaan, että ammattikorkeakouluorganisaatio muodostaa CESin, on perusteltua väittää, että osaamisen tuottaminen koulutuksessa on ilmiö, joka syntyy vuorovaikutuksessa, on kyse sitten opiskelijoista tai opettajista. Siis pedagogisen kehittämisen lähtökohtana on usko kollektiivien luontaiseen kykyyn oppia samalla kun ne toimivat (Mäkelä 2010, 298). Tämä perusajatus ei ole täysin pulmaton, sillä koulutussysteemi on toimijoilleen enemmän tai vähemmän ulkoa annettu. Siinä on mm. etukäteen luotu struktuuri ja jaetut roolit ja rooliodotukset, kuten oppitunti, opettaja ja opiskelija. Yksinkertaistaen ja kärjistäen PIRAMKin PBL-uudistuksen ydin oli siinä, että se lähti ideologisesti perinteisen opetuksen vähättelystä, mutta lopulta sitä hallitsi perinteisen opetuksen metafora: opettajat loivat triggerin, oppimisen aloitusta ohjaavan tarinan, jota opiskelijoiden piti pohtia, mutta opettajat olivat jo etukäteen päättäneet, mikä on opiskelijoiden



**Kuva 1.** Systeemin vuorovaikutusprosessit

pohdinnan aihe ja tulos. Nämä havainnot johtavat toisaalta PIRAM-Kin PBL:n sovelluskritiikkiin ja toisaalta ne avaavat PBL-mallien normatiivisuuden paradoksia; oppijan rooli. Kompleksisuustutkimuksen näkökulmasta paradoksaalisuus ei ole ongelma, vaan mahdollinen työskentelyväline. Tähän paradoksiin ei puututa tässä tarkastelussa kuin viitteellisesti, koska kyse on tätä uudistusta periaatteellisemmasta kysymyksestä.

### PBL uudistus vuorovaikutteisena prosessina

Yksi kompleksisuustutkimuksen päälinja kohdistuu CESiin, joka voi muodostua sisäkkäisistä ja rinnakkaisista järjestelmistä, jotka pohjaavat vuorovaikutukseen. Raportin tutkimuksissa kuvaillaan

kuuden rinnakkaisen systeemin vuorovaikutusprosesseja; opettajasysteemi – hallintosysteemi (1), opettajasysteemi – opiskelijasysteemi (2), opettajasysteemin sisäinen (3), opiskelijasysteemin sisäinen (4) ja hallintosysteemi-opettajasysteemi-opiskelijasysteemi (5) sekä täytäntöönpanijajärjestelmä – opettajasysteemi (6). Kuvassa 1 on hahmotettu näitä vuorovaikutusprosessien suhteita ammattikorkeakoulu-systeemissä. Huomiot muu henkilöstö- ja T&K-henkilöstösysteemistä liittyivät opettajien muutamiin yksittäisiin lauseisiin. Opiskelijat eivät ota kantaa T&K-systeemiin, ja muu henkilöstö-systeemiin vain kiinnittäessään huomiota kirjastopalveluiden saatavuuteen. Tiedetään, että hallinnolla ja opiskelijoilla on viralliset keskinäiset vaikuttamiskanavansa, mutta ne eivät

**Taulukko 1.** PBL uudistuksen jännitteet eri vuorovaikutusprosesseissa

vuorovaikutus jännite	hallinto- opettaja (1)	opettaja - opiskelija (2)	opettaja sisäinen (3)	opiskelija sisäinen (4)	hallinto- opettaja- opiskelija (5)	opettaja – täytäntöön- panijat (6)
opettajien osaaminen - ei osaaminen	x	x	x	(x)	(x)	x
oikein tekeminen - väärin tekeminen		x	x			x
hajautettu valta - keskitetty valta	(x)	x	x		(x)	x
vapaus - pakko/ tiukka kontrolli	(x)	x	x	(x)	(x)	x
palaute - palautteettomuus	x	x	x	(x)	x	x
oppiminen - opiskelu		x	x	(x)		x
muutos - muuttumattomuus	x	x	x	x	x	x

liittyneet näiden arviointitutkimusten intressialueisiin. Ylipäätään voidaan todeta, että opiskelijoiden niukat näkökulmat selittyvät sillä, mitä ja miten heiltä asioista kysyttiin PBL-tutkimuksissa. Myöskään hallintosysteemin sisäiseen vuorovaikutukseen ei näissä tutkimuksissa viitattu mitenkään.

Kokonaisuuden kannalta mystisin on täytöntön panijat -systeemi sekä sen ja opettajasysteemin välinen vuorovaikutusprosessi (6). Tämä vuorovaikutusprosessi on kompleksisuusteorian näkökulmasta kuitenkin merkittävä, koska sen elinehto oli opettajasysteemin sisäinen vuorovaikutus. Muut kuvan 1 systeemien väliset prosessit liittyvät jo oletuksina kouluorganisaatioon.

### **PBL uudistus jännitteinä**

Kompleksisia ilmiöitä tutkittaessa työskentelyvälineinä voivat olla paradoksit ja jännitteet. Nimetyn kuuden vuorovaikutusprosessin virittämiä jännitteitä on aineistosta havaittavissa ainakin seitsemän, esimerkiksi opettajien osaaminen – ei-osaaminen (taulukko 1). Jännitteitä ei ole havaittavissa kaikissa vuorovaikutusprosesseissa, mutta toisaalta jännitteet ovat osin myös päällekkäisiä eri prosessien kanssa. Karkeasti voidaan sanoa, että jännitettä muutos – muuttumattomuus on kuvattu eksplisiittisesti kaikissa systeemien vuorovaikutusprosesseissa. Opettajan osaamiseen, vapauteen ja palautteeseen liittyvä jännite tulee esille myös kaikissa, mutta eräissä tapauksissa implisiittisesti tai toisen käden tietona (taulukko 1; x laitettu sulkuihin). Esimerkiksi opiskelija- ja opettajasysteemin välillä oli selkeä vapaus-pakko -jännite, mutta opiskelijakyselyissä opiskelijasysteemin sisäisenä kysymyksenä tämä ei tullut esille. Opettajat viittasivat tähän opiskelijoiden keskinäiseen vapaus-pakko -jännitteeseen esimerkiksi opiskelijoiden tuutorryhmien käytöksenä: miten osa ryhmästä pisti ”löysäilijöitä” kuriin, osa antoi olla. Olettavaa on, että opiskelijat ovat keskustelleet paljonkin esille tuotujen jännitteiden alaan liittyvistä ilmiöistä, mutta raportit eivät sitä kerro. Taulukon 1 tyhjät kohdat tarkoittavat, ettei raporttien perusteella kyseistä jännitettä ollut havaittavissa näiden systeemien vuorovaikutuksessa.

Se, että opettajasysteemi näyttää olevan monessa mukana, selittyy ennen kaikkea raportoitujen tutkimusten luonteesta, mutta myös siitä, että opettajasysteemi oli keskeinen vaikuttaja uudistuksen toteutuksessa. Seuraavassa lähdän tarkastelemaan lähemmin taulukon 1 havaintoja eri vuorovaikutusprosesseissa. Teksti perustuu raportoituihin tutkimuksiin, mutta olen eräissä kohden lisännyt tekstiin kokemukseeni pohjautuvia havaintojani. Eri jännitteiden ja eri systeemikokonaisuuksien erottaminen toisistaan ei onnistu joka näkökulmassa. Siksi tekstissä on päällekkäisyyttä ja toistoja.

### **Opiskelijasysteemin sisäinen vuorovaikutus (4)**

Kuvatuista vuorovaikutusprosesseista niukimmalle jää opiskelijasysteemin sisäinen vuorovaikutus. Se tulee esille toisaalta opettajien haastatteluissa mm. tuutorryhmäkäytöksenä, toisaalta opiskelijoiden hyvin erilaisina näkemyksinä PBL:n eduista ja haitoista. On selvää, että opiskelijat ja opiskelijaryhmät ovat hyvin erilaisia vuorovaikutuskyvyiltään ja -haluiltaan. Opiskelijasysteemin sisäisenä kysymyksenä selkeimmin esille tulee (koulutuksen) muuttumattomuuden ja muutoksen välinen jännite. Ajatus, että opiskelijat hyväksyisivät PBL:n vain siksi, että se on uusi ja erilainen, on kaunista idealismia. Tulokset kertovat, että osa ottaa mallin heti omakseen, osa ei koko opiskeluaikana, mutta on myös joukko, joka kasvaa siihen enemmän tai vähemmän vaihtoehttomuuden sanelemana. Ne, jotka ottavat mallin heti omakseen ja osa heistä, jotka kasvavat mallin käyttöön, oivaltavat PBL:n vuorovaikutukseen perustuvat oppimisen ideat. Mitä pidemmälle koulutuksessa opiskelijat etenivät, sitä mielekkäämmältä ongelmaperustainen oppiminen useimmasta tuntui.

### **Opettajasysteemin – 'täytöntön panijat' -systeemi vuorovaikutus (6)**

Pedagogisen kehittämisen kannalta opettajasysteemi – 'täytöntön panijat' -systeemin vuorovaikutus on paljon selittäjä, vaikka 'täytöntön panijat' -systeemi on lähes täyttä mystiikkaa. Mystiikkaa, koska puhutaan oliosta, joka toimii passiivissa, tekee monenlaista, on mukana useassa, puuttuu kaikkien toimiin ja pakkoilee vastuutaan. Se tekee opettajista ei-osaajia, tukee ”oikein” tekijöitä, on keskittänyt vallan itselleen, pakottaa tiukkaan kontrolliin, ei anna palautetta, eikä ymmärrä oppimisen ja opiskelun merkityseroa ja haluaa pitää kaiken muuttumattomana.

PBL-uudistukseen sen neljäntenä vuotena vaikuttavista voimista yhtä kutsutaan erään opettajan idean pohjalta transsendentiksi toimijaksi. Nimitys kuvaa tätä mystistä oliota paremmin kuin 'täytöntön panijat'. Käytän otsikointina kuitenkin jälkimmäistä nimitystä, koska kyse ei ole täydestä mystiikasta. Vastuuhenkilö uudistuksessa oli kehityspäällikkö. Täytöntön panijoina tunnistetaan vaihtelevasti eri henkilöitä, mutta se kiteytyi henkilöön, joka ulkopuolisena konsulttina uudistuksen alkuvaiheessa ja ikään kuin työnohjaaja uudistuksen alkuvuosina. Lisäksi oli kaksi asiantuntijaa, jotka uudistuksen alkuvaiheessa luennoivat ongelmaperustaisesta oppimisesta. He kaikki jättäytyivät pois uudistuksen alkuvaiheen jälkeen. Oliko niin, että uudistuksen edetessä ”heidän henkensä jäi elämään koulun käytäville”?

Käytän tekstissä nimitystä transsendentti toimija, koska alussa oli 'täytöntön panija' -henkilöitä, mutta jo samanaikaisesti tämä

transsendentti toimija alkoi kehittyä. Jos 'täytäntöön panija'-henkilöitä ei ollut paikalla, transsendentti toimija tiesi "oikean" vastauksen heidän suullaan arjen kysymyksiin. Se tiesi alusta lähtien, mikä on oikein ja mikä on väärin. Sen vaikutus kasvoi sitä mukaan kun varsinaiset henkilöt vetäytyivät prosessista.

Esimerkiksi aloitettaessa uudistusta uskottiin enemmän ulkopuoliseen tavoitteen asetteluun kuin systeemin sisäiseen itsenäisyyteen. Se, mitä prosessin kannalta selkeästi laiminlyötiin, oli hoitotyön opettajien PBL kokeilujen historia ja kokemus. Uudistuksessa ei lähdetty opettajien hyväksi havaituista kokeiluista, vaan uudistus rakennettiin toisten, ulkopuolisten kokemuksiin ja istutettiin valmiiseen malliin. Uudistuksen edetessä tätä laiminlyöntiä ei korjattu, vaikka osa opettajista ilmaisi pettymystään uudistuksen tilaan ja toteutukseen sekä haluaan kokeilla hyväksi kokemiaan vaihtoehtoja. Miksi näin, vaikka opettajat päättivät kaikesta uudistuksesta?

Seuraavissa vuorovaikutusprosessien tarkasteluissa esiin nousee aina välillä myös transsendentin toimijan valta.

### **Hallintosysteemin – opettajasysteemin – opiskelijasysteemin vuorovaikutus (5)**

Hallinto-, opettaja- ja opiskelijasysteemin prosesseihin ei teksteissä paljoa viitata. Viittaukset liittyvät lähes yksinomaan hallinnon keräämiin opiskelijapalautteisiin, rehtorin vierailuissa esiinnoitettuihin palautteeseen ja hallinnon toimiin niihin liittyen. Vaikka tätä kokonaisuutta ei korosteta, sen merkitys osoittautuu suureksi. Hallinnosta kulkeutuu uudistuksen kuudentena vuonna tieto, jonka mukaan PBL-uudistus pitää lopettaa. PBL ei se saa näkyä esimerkiksi opetussuunnitelmassa. Tämä tieto tuli opettajille ilmoituksena.

Toiminnan kehittämisen kannalta se, että uudistuksen keskeyttämisen perusteista ei keskusteltu opettajien kanssa, oli hankala tilanne: Miksi kieltö? Valtakunnalliset opiskelijaseurantatiedot eivät olleet huonontuneet PBL-uudistuksen aikana, ehkä jopa parantuneet. Sitä vastoin hallinnon keräämissä vuosipalautteissa korostui opiskelijoiden negatiivinen palaute. On kuitenkin huomattava, että vuosipalautteiden vastausprosentti oli huomattavan alhainen; harva opiskelija vastasi vuosipalautteeseen. Jää täysin epäselväksi, oliko uudistuksen keskeyttämisen syy opiskelijoiden jatkuvat negatiiviset palautteet sinänsä, vai että hallinto menetti uskonsa opettajien osaamiseen uudistuksen eteenpäinviemisessä negatiivisten palautteiden johdosta, vai että hallinto kauhistui palautteiden pohjalta sitä, miten opettajille annettu vapaus olikin muuttunut pakoksi ja tiukaksi kontrolloinniksi ja hajautettu valta

keskittynyt jonnekin, vai pelko siitä, että koulu ei olisi suosittu hakukohteena, vai jokin myy syy?

Opettajien tulkinnan mukaan syynä oli opiskelijoiden jatkuva negatiivinen palaute PBL:stä sinänsä. Näissä keskusteluissa muita vaihtoehtoja ei ikään kuin ollut. Ei, vaikka olisi olettanut, koska opettajien haastattelun tuloksena esille tuli niin pakko kuin tiukka kontrolli. Opettajat katsoivat, että entiseen ei ole paluuta ja kiellostä huolimatta jatkoivat uudistusta. Onko siis oletettavissa, että johto odotti kuitenkin opettajien heräävän uudistuksen ongelmiin, koska kieltöä ei lopulta juurikaan kontrolloitu?

### **Hallintosysteemin – opettajasysteemin vuorovaikutus (1)**

On hieman yllättävää, että hallintosysteemin ja opettajasysteemin välinen vuorovaikutus jäi arvioinneissa myös aika vähälle huomiolle. Ehkä jännitteet selittyvät kuitenkin selvemmin opettajasysteemin sisäisinä tulkintoina ja jännitteiden delekointina täytäntöön panijat-systeemille.

Joka tapauksessa uudistuksen lähtötilanteessa johto uskoi opettajien osaamiseen. Muutos lähti liikkeelle selkeästi opettajien halusta jo 1990-luvun puolivälissä alkaneista kokeiluista ja opettajien onnistumisen kokemuksista sekä fysioterapiakoulutuksen opettajien hyvistä kokemuksista. Keskeistä uudistuksen täytäntöön panossa oli opettajien keskinäiset keskustelut ja ideointi sekä se, että organisaation johto antoi alkuvaiheessa uudistukselle tukensa. Johto antoi opettajille hyvinkin vapaat kädet toteuttaa uudistusta sisällöllisesti ja menetelmällisesti. Hoitotyön koulutukseen päätettiin kopioida fysioterapiakoulutuksen palkittu ongelmaperustaisen oppimisen -malli. Se, että opettajia kuunneltiin, lykkäsi uudistuksen aloittamista. Opettajat halusivat perehtyä PBL:ään laajemmin, valittuun malliin syvemmin ja enemmän koulutusta aiheesta. Toisaalta idealismia olisi olettaa, että opettajat olisivat hyväksyneet PBL:n kivuttomasti.

Tietty palautteettomuus hallitsi koko uudistusta. Virallisessa järjestelmässä opettajat kärsivät koko ajan palautteettomuudesta. Heistä tuntu, että vain negatiivinen palaute pääsisi siinä läpi. Tutkimuksissa opiskelijat antoivat myös positiivista palautetta ja hyviä kehittämis ehdotuksia, mutta oliko niin, ettei virallisen järjestelmän puitteissa positiivista palautetta juurikaan annettu? Toisaalta eivät opettajatkaan uudistuksen varhaisina vuosina antaneet johdolle selkeää palautetta. Tällöin opettajia kiinnosti enemmän uudistuksen eteneminen, uudistuksessa "hengissä selviäminen" ja uudistuksessa opittu. Uudistuksen myöhäisemmässä vaiheessa opettajat antoivat selkeää palautetta uudistuksesta

myös hallinnollisina ratkaisuin, mutta oliko johto ainoa oikea palautteen kohde? Olisiko palaute pitänyt suunnata selkeämmin myös opettajille itselleen?

Voidaan todeta, että uudistuksen alussa johto tuki avoimesti uudistusta, mutta hiljalleen vuosien kuluessa tuki alkoi muodostua menetelmän kieltämiseksi. Toisaalta johto tuki uudistuksen arviointia ja sen raportointia.

### **Opettajasysteemin – opiskelijasysteemin vuorovaikutus (2)**

On kaikin puolin ymmärrettävää, että opettaja- ja opiskelijasysteemin välinen vuorovaikutus ottaa suuren tilan uudistuksen arvioinnissa. Hehän olivat sen keskeiset toimijat.

Kun uudistus aloitettiin, kaikki paitsi yksi opettaja, olivat saaneet koulutuksen PBL:ään ja usealla oli aiempaa kokemusta opettamisesta PBL:llä. Aloituksen lykkäämistä ei voi kuitenkaan pitää yksistään etuna ja hyvänä ratkaisuna, jos pohditaan, mitä eri systeemien toimijoiden yhteistyöllä olisi saatettu saavuttaa oppimismielessä. Tämä ratkaisu noudatti koulujärjestelmän vuosisataista perinnettä, jonka mukaan opettajat tietävät koulussa mitä ja miten koulussa ollaan. Toisaalta myös opiskelijat on opetettu/odottavat, että asia on näin eikä suunnilleen.

Koulutuksesta huolimatta uudistuksen alussa opettajat ja opiskelijat opiskelivat yhdessä uutta oppimisen mallia. Myös toisena vuotena osa toisen vuosikurssin opiskelijoista ohjasi osaa niistä opettajista, jotka olivat ensimmäistä kertaa PBL:ssä opettamassa. Tätä oli havaittavissa myös kolmantena vuonna. Aikaa myöten tilanne palautui osin ”tolalleen”, eli opettajat osasivat asiansa aloittavien opiskelijoiden kanssa, eikä toteutuksesta ollut syytä opiskelijoiden kanssa keskustella. Toisaalta täytöntöön panossa unohdettiin uusien opettajien ja sijaisten perehdyttäminen valittuun PBL:n sovellukseen kokeiluvuosien edetessä. Tämä unohdus ei kaikissa tapauksessa ollut huono asia; uusi opettaja saattoi heittäytyä opiskelijoiden oppimiseen mukaan tai vetäytyä saavuttamattomaksi auktoriteetiksi. Ensin mainittu vaihtoehto saattoi tuottaa uudenlaista otetta opettajuuteen ja myös opiskelijan näkemykseen itsestään oppijana.

Yksi PBL:n ehdottomasti hyvä puoli on sen painotus vuorovaikutukselliseen oppimiseen; tuutorryhmissä oppimiseen. Ideana ei ole se, että opiskelijat opettavat toisiaan, vaan että keskustelussa opitaan toisilta, nähdään erilaisia näkökantoja ja arvioidaan omia. Mallissa opettaja on tietoisesti siirretty syrjemmälle, jotta opettaja-auktorioteetti ei sanelisi valmiita ratkaisuja, eikä niitä odotet-

taisikaan. Toiminnan näkökulmasta tämä kokonaisuus ei ottanut toimiakseen, koska toisaalta osa opiskelijoista ei ymmärtänyt vuorovaikutteisen oppimisen ideaa, toisaalta eivät myöskään kaikki opettajat, koska osa vetäytyi ulkopuolisen arvioijan rooliin. Kolmanneksi tuutorryhmien suuret koot (10–15 opiskelijaa) ja ahtaat oppimistilat osoittautuivat oppimisen kannalta rasitteeksi. Opiskelijoiden mielestä mahdollisuus vuorovaikutteiseen ja mielekkääseen oppimiseen katosi. Neljänneksi ulkoapäin annetut tuutoristuntojen tavoitteet romuttivat hyvän tarkoituksen lähes täysin. Opiskelijat keskittyivät arvuuttelemaan, mikä on opettajan haluama oppimistehtävä, ja oppiminen alkoi suuntautua väärin kohteisiin eli alettiin oppia opettajaa.

Opettajien näkökulmasta tuutorituntien keskeinen tulos oli kuitenkin, että opettajat oppivat tuntemaan opiskelijansa paremmin ja arvioimaan heidän osaamisensa kuin perinteisessä opetuksessa. Toisaalta opettajat, jotka pitivät vain asiantuntijaluentoja, kadottivat samanaikaisesti mahdollisuuden tuntea ketään opiskelijoistaan.

Palautteen antaminen ei oikein ottanut toimiakseen opettajien ja opiskelijoiden välillä. Arvostelemaan palautteen opettajat saivat kyllä nopeasti, mutta jo arvioivan palautteen saaminen oli hankalampaa. Tämä on siinä mielessä harmi, että tutkimuksissa opiskelijat esittävät hyvinkin rakentavia näkemyksiä. Kaikkiaan myös opiskelijat olisivat halunneet enemmän ja näkyvämpää palautetta. Ensinnäkin opiskelijat olivat halunneet selkeämpää, ajankohtaista ja enemmän palautetta omasta oppimisestaan ja toiminnastaan. Toiseksi heille ei riittänyt se, että saivat sanoa, vaan he olisivat halunneet kokea, että sanomisella oli jokin merkitys esimerkiksi käytäntöjen muuttumisena. Ehkä palautteen ”näkyvättömyys” oli osaltaan edistämässä opiskelijoiden negatiivisen palautteen uusiintamista.

PBL-uudistuksessa oli lähtökohtana malli, jota piti käyttää. Toiminnassaan yksittäiset opettajat tulkitivat annettua mallia kokeuksensa ohjaamina, mutta orastavat uudistusideat typistyivät viimeistään siihen, että kaikille opiskelijoille (tuutorryhmiä saattoi olla pitkälle yli 10 vuosikurssitasolla) piti tarjota samaa. Toisaalta myös opiskelijoiden vaatimukset olivat ristiriitaisia; haluttiin erilaisia toteutuksia, mutta erilaiset toteutukset herättivät vaateen samanlaisista toteutuksista.

Toki opiskelijat valmistuivat. Tapahtuiko muutosta tai millaista muutosta ylipäätään tapahtui? Kokonaisuutena tutkimustulokset olivat ristiriitaisia. Joka tapauksessa muutokset eivät ammatillisen kasvun mielessä olleet kovin suuria suuntaan tai toiseen

vuosikurssitasolla. Osassa tutkimuksia voitiin osoittaa, että yksilötason muutokset saattoivat olla ääripäissään suuriakin. Opiskelijapalautteiden mukaan osa opiskelijoista oli tyytyväisiä opetussuunnitelman toteutukseen, osa ei. Opiskelijoiden kokemusta sekoitti monenlaiset ei-PBL:ään liittyvät opetusmuutokset ja määräykset kuten poissaolosäännöt jne. Sopii kysyä, olivatko havaitut hyvät tai huonot tulokset PBL:n ansiota vai PBL:stä huolimatta? Joka tapauksessa opiskelijoista huomattavan osan valmistumiset olivat enemmän tai vähemmän vahvasti opettajien työn takana. Tässä mielessä voidaan ajatella, että kaikkien opiskelijoiden valmistuminen ei ehkä ollut niinkään PBL:n ihanteiden aktualisoimaa, kuin perinteisten opettajataitojen ja perinteisen kouluoppimisen mallin tuottamaa.

### **Opettajajärjestelmän sisäinen vuorovaikutus (3)**

Yllättävää oli se, että opettajat loivat uudistuksessa itse itselleen jonkinlaisen kontrollijärjestelmän ja pakkojen maailman. Oppilaitoksen johto antoi opettajille vallan päättää uudistuksen sisällöstä, eikä kontrolloinut uudistusta muutoin kuin yleisten mittarien tasolla. Tämä oli täysin eri asia kuin se kontrolli, mitä opettajat kokivat. Opettajien kokemassa kontrollissa oli kysymys "oikein" tekemisestä ja toisaalta vaikutti siltä kuin transsendentti toimija olisi kontrolloinut kokeilua. Hallinnon mahdollistamaa vapautta ja mahdollisuuksia olisi ollut, mutta niitä ei kyetty käyttämään.

Se, että osa opettajista jatkoi ainakin jossain määrin vuoropuhelua opiskelijoiden kanssa toteutuksen variaatioista, synnytti jännitteen "oikein" ja "väärin" tekemisen välille. "Väärin" tekeminen synnytti monenlaisia uusia mahdollisuuksia ja toimintakäytänteiden malleja, mutta transsendenttitoimija ja "oikein" tekemisen kontrolli esti niiden voimallisen kehittelyn. Monia innovatiivisia uudistuksia ei voitu virallisesti hyödyntää. Suurelta osalta ne jäivät myös dokumentoimatta.

Kaikkiaan opettajajärjestelmissä oli havaittavissa (kapinallista?) itsenäisyyttä, jonka seurauksena systeemiin ilmaantui uudenlaisia ilmiöitä ja kokeiluja sekä pyrkimystä yhteiskeittelyyn niin muiden samanhenkisten opettajien kuin opiskelijoidenkin kanssa. Halu moninaisuuteen näkyy opettajien haastattelussa. Yksittäiset opettajat etenivät omassa oppimisessaan uusille näköaloille, mutta niin opettaja- kuin opiskelijajärjestelmissä epäjätkävyyden, epävakaisuuden ja paradoksien sietäminen oli huonoa. Systeemitasolla moninaisuutta ei lopulta suvaittu, ellei se koskenut kaikkia eli moninaisuudesta pyrittiin tehdä samanlaisuutta.

Lieveilmiönä uudistus synnytti mm. varsin hankalia tuutoristuntojen kontrollijärjestelmiä, joita osa opettajista vierasti. Nämä

kontrollijärjestelmät olivat opettajien kehittämiä, mutta niitä ei voi pitää edes opettajajärjestelmien itsenäisyyden osoituksena kompleksisuusteorian mielessä. Siinä itsenäisyys liittyy alhaalta-ylös suunnassa tapahtuvaan toimintaan, mutta näiden kontrollijärjestelmien kehittämisessä lähdettiin ulkoa annetun mallin status quon säilyttämisestä.

Opettajien kokemuksen mukaan moninaisuutta ei uudistuksessa tuettu, vaan virallisesti keskityttiin annettuun malliin: ei ehkä niin kovasti edes kehittämiseen, kuin olemassa olevan legitimoimiseen. Tästä huolimatta kokeilun edetessä ja vaikka opettajat vastustivat valitun PBL-mallin ylivaltaa, he halusivat periaatteessa ehdottomasti jatkaa PBL-opetussuunnitelmalla; entiseen ei ollut missään tapauksessa paluuta. He näkivät PBL-opetussuunnitelman mahdollisuudet toteutetun uudistuksen kokemuksista huolimatta tai juuri niiden ansiosta.

Uudistuksen ensimmäinen vuosi sujui oppitunti- ja harjoittelulogiikaltaan varsin hyvin, kun suurin osa opiskelijoista eteni vielä perinteisen opetussuunnitelman mukaan. Tunteja pystyttiin järjestelemään, mutta jo tällöin useat opettajat ilmaisivat huolensa tuntijärjestelyistä uudistuksen edetessä ja koskiessa yhä suurempaa osaa opiskelijoista ja opettajista. Kun kaikki opiskelijat opiskelivat PBL-opetussuunnitelman mukaan oppituntien ja harjoittelujen sijoittamisesta tuli palapeli, jonka kanssa selvitettiin joka paremmin tai huonommin. Tehty palapeli alkoi kuitenkin hallita opetuksen suunnittelua ohi sen, mikä olisi ollut pedagogisesti perusteltua. Osalle opiskelijaryhmistä teorian ja harjoittelun yhteys etääntyi käsittämättömäksi. Vaikutti siltä, että lukujärjestys-harjoittelupalapeli esti lähes tykkäänään mm. sekä opiskelijoiden että opettajien yhteistyön T&K-systeemin kanssa. Tällainen palapeliheritys olisi saattanut aktualisoitua lähes 900 hoitotyönopiskelijan kanssa ilman PBL:ääkin, mutta olisiko se voitu estää panostamalla PBL:n vahvuuksiin?

Kieltämättä PBL lisäsi opettajien keskinäistä vuorovaikutusta, koska uudistuksen myötä kaikista asioista ja tunteista piti neuvotella. Ongelmaksi muodostui se, että neuvotteluissa oli pääsääntöisesti suuri joukko ihmisiä. Kaikkien näkökulmat eivät tulleet esille ja neuvotteluja alkoi kasaantua neuvottelujen päälle. Totta, että opettajat eivät toimineet enää yksinään, mutta yhä lisääntyneiden neuvotteluiden myötä alkoi metsä kadota puilta. Opettajilla oli ollut uudistuksen alkuvaiheessa yhteisiä kokouksia, joissa käsiteltiin uudistukseen liittyviä kokemuksia. Niiden anti on kuitenkin tulkittavissa varsin yksilöllisiksi, koska ne virallisena järjestelmänä kuihtuivat kokonaan pois. Opettajat olisivat kuitenkin halunneet yhteisiä "tuuletustilaisuuksia", joissa



olisi voinut purkaa paineita.

### **Näkökulmana uudistuksen virallinen ja epävirallinen taso**

Kompleksisuusteorian käsitteistöön kuuluu ”huomioida varjossa olevat systeemit” (Zimmerman, Lindberg & Plsek 2001, 37–38). Tällä viitataan ajatukseen epävirallisten systeemien merkityksestä systeemin toimintaan. Tarkastelussa on siis syytä huomioida eri systeemien vuorovaikutusprosessien ja jännitteiden lisäksi muutoksen virallinen ja epävirallinen systeemi tai taso. Niiden avulla pystyy ymmärtämään mm. jännitteiden sisäisen painottumisen muutoksia paremmin. Alkuperäisen PBL-arvioinnin painotuksista johtuen tämä näkökulma ei yllä opiskelijasysteemin sisäiseen vuorovaikutukseen. Toisaalta myös opettajasysteemin ja opiskelijasysteemin vuorovaikutusprosesseissa opiskelijoiden näkemykset eivät edusta mitään virallista kantaa. Joten tässä tarkastelussa korostuu hallinto - täytäntöön panijat - opettaja -systeemien prosessit.

On kuitenkin huomattava, että opettaja-opiskelija -systeemien vuorovaikutusprosesseissa opettaja saattoi vedota viralliseen kantaa, toimia virallisen kannan mukaisesti tai toimia epävirallisesti. Oletettavasti toimintatavat muutuivat myös tilanteen mukaan. Opettajien erilainen tapa toimia oli paha, mihin vedottiin, kun vaadittiin opettajien toiminnan yhtenäistämistä, ikään kuin virallistamista. Siis ei vain osa opettajista, vaan myös osa opiskelijoista tunnisti ”väärin” tekemisen, vaikka se ei lähtenyt samasta ajatuksesta kuin opettajilla. Joka tapauksessa osa opiskelijoista haki pakkoa ja tiukkaa kontrollia.

Organisaation virallinen näkemys määriteltiin uudistuksen alkuvaiheissa. Se kytkettiin ulkopuolelta valmiina tuotuun PBL-malliin ja sitä tuettiin mm. koulutuksin. Epäviralliset näkemykset huomioitiin alkuvaiheissa mm. järjestämällä virallisen näkemyksen hyväksymää koulusta aiheesta ja uudistuksen täytäntöön panon siirtämisenä. Olisi ehkä syytä puhua virallisen ja epävirallisen tason välisestä jännitteestä, johon transsendentti toimija syntyi järjestyksen pitäjäksi ja syyllistettäväksi.

Alkuvaiheessa virallinen taso oli sitoutunut muutokseen<sup>1</sup>\*, opetussuunnitelman uudistukseen, jota hallitsi valittu PBL-malli. Ajan myötä virallisen tason sitoutuminen muutokseen<sup>1</sup> kuitenkin osoittautui muuttumattomuudeksi<sup>2</sup>, status quon, valitun mallin ylläpitämiseksi. Epävirallisen tason näkemykset alkuvaiheessa liittyivät joko muuttumattomuuteen<sup>1</sup> tai vaihtoehtoiseen muutokseen<sup>2</sup>. Joka tapauksessa samalla kun virallisella tasolla muuttumattomuus<sup>2</sup> painottui, epävirallisella tasolla muutos<sup>2</sup>,

vaihtoehtoiset muutokset, sai valtaa. Tässä vaiheessa jopa alun muuttumattomuus<sup>1</sup> -näkemykset edustivat muutosta<sup>0</sup>.

Virallisella tasolla lähdettiin liikkeelle siitä, että opettajat eivät osaa<sup>1</sup>. Myös opettajat myöntyivät tähän näkemykseen. Epävirallisella tasolla osa opettajista tunnisti kokemuksensa tuoman osaamisen<sup>1</sup>, mutta se mitätöitiin. Virallisella tasolla ei-osaaminen<sup>1</sup> muuttui osaamiseksi<sup>2</sup>, jos toimi annetun mallin mukaisesti. Samalla toiminta oletuksella ei-osaaminen<sup>1</sup> pysyi ei-osaamisena<sup>2</sup>. Epävirallisen tason osaaminen<sup>1</sup>+<sup>2</sup> pysyi koko ajan ei-osaamisena<sup>1</sup>. Paradoksaalisesti virallisen tason tulkinta ei-osaamisesta<sup>2</sup> osoittautui useimmiten epävirallisella tasolla osaamiseksi<sup>2</sup>. ”Väärin – oikein” tekemisen jännite liittyi osaamiseen<sup>1</sup>. Virallisella tasolla tämä jännite pysyi samanlaisena. Siten, että koko ajan tehtiin samalla tavalla ”oikein”. ”Väärin” osattiin tehdä monella eri tavalla. Tavat vain lisääntyivät uudistuksen edetessä. Osaamista<sup>1</sup> oli siis vain yhdellä tavalla, mutta ei-osaamista<sup>1</sup> ja ”väärin” tekemistä lukuisin eri tavoin.

Jännite hajautetun ja keskitetyn vallan välillä pysyi virallisen ja epävirallisen tason jännitteenä. Virallisesta näkökulmasta valta oli hajautettu ja epävirallisesta näkökulmasta se oli keskitetty. Vapaus-pakko-jännite toimi samankaltaisesti. Oli annettu vapaus muutokseen<sup>1</sup>, mutta epävirallisella tasolla muutos<sup>1</sup> tehtynä toteutuksena koettiin pakkona.

Virallisella tasolla uudistuksessa vannottiin konstruktivistisen oppimisenäkökuvan nimeen, mutta yhtä virallisella tasolla noudatettiin tiukkaa tavoitekeskeisen oppimisen ideaa ja ’kaikille samaa’ -periaatetta. Tätä paradoksia ei koskaan keskusteltu auki. Epävirallisella tasolla tähän paradoksiin ajoittain viitattiin ja puhuttiin opiskelusta. Sitä vastoin ’kaikille samaa’ -periaate kirvoitti keskusteluja.

Jännite palaute-palautteettomuus säilyi tai ehkä jopa kärjistyi uudistuksen edetessä; kaikki sitä odottivat, juuri kukaan ei sitä saanut tai ei ainakaan siitä, mistä odotti, ja harva sitä antoi. Epävirallisella tasolla yksittäisten henkilöiden välillä palautteellisuus toimi aika ajoin varsin hyvin.

### **Siis ...mitä?**

PBL-uudistuksessa kyse oli pedagogisesta kehittämisestä, konkreettisesti opetussuunnitelmanmuutoksesta. Koska lähdin tarkastelemaan kouluorganisaatiota CESinä, löysin odotusten mukaan vuorovaikutusprosesseja. Ehkä keskeisin huomioni liittyy siihen, että uudistuksen virallisessa systeemissä suuntauduttiin hyvin vähän eri systeemien väliseen tai systeemien sisäiseen vuo-

rovaikutukseen ja sen hyödyntämiseen pedagogisen kehittämisen ja ammatillisen kehittämisen välineenä. Harvat tämän suuntaiset havainnot olivat enemmänkin vahinkoja, kuten esimerkiksi unohdettiin, että vuosittain tulee uusia opettajia, tai epävirallisen systeemin herättämiä. Tämä selittyy PBL-mallin normatiivisuudesta; keskustelu oppimisesta keskittyy vain annetun mallin puitteisiin. Siis pedagoginen kehittäminen tarkoitti PBL-mallin implementointia koulutukseen ja opettajien ammatillinen kehittyminen mallin hallittua, oikeanlaista käyttöä.

Vaikuttaa siltä, että virallinen systeemi jähmettyi muutoksessa alkuperäisen käsikirjoituksen vartijaksi. Vaikka juuri kukaan opettajasysteemistä ei taida lopulta allekirjoittaa edustavansa sitä, se muodosti eräänlaisen tukirakennelman. Jos ei niin hyvässä, niin ainakin pahassa. Transsendentti toimija imitoi sitä. Se oli epävirallisen systeemin synnyttämä lopulta organisaatiota ja uudistusta suojaava olio. Kun hallinto virallisesti hajautti vallan pedagogisessa kehittämisessä hyvin byrokraattisessa organisaatiossa ja jossa byrokratia ei vähentynyt, kukaan opettajista ei tainnut ymmärtää, mistä oli kyse. Transsendentti toimija ja virallinen systeemi takasivat, että epävirallisessa systeemissä pedagoginen kehitys sai edetä omatahtisesti kunkin omilla ehdoilla. Kenenkään ei odotettu olevan valmis tai tekevän ”oikein”. Asioita sai kehitellä myös opiskelijoiden kanssa ja sai epäonnistua, jos kesti opiskelijoiden asenteen siinä tilanteessa. Voidaan sanoa, että virallisen ja epävirallisen systeemin suhteessa virallinen systeemi ei kuunnellut, mitä sille kerrottiin, mutta virallinen systeemi ruokki epävirallisen systeemin pedagogisia ja ammatillisia innovaatioita.

Jos halutaan jatkaa pedagogista kehittämistä ja kytkeä siihen sekä opiskelijoiden että opettajien ammatillinen kehittyminen, ehdotukseni on, että hoitotyön- ja ensihoidon koulutusohjelmassa pedagogisen kehittämisen strategiassa on viisautta ottaa mallia PIRAMKin epävirallisen systeemin maailmasta, kokemuksista ja toiminnasta. Siinä pedagoginen kehittäminen ja kehittyminen aktualisoitui vuorovaikutusprosesseissa. Kompleksisuusteorian käsittein kannattaa kunnioittaa toimijoiden ja organisaation historiaa sekä toimijoiden itsenäisyyttä ja omaehtoisuutta, hyväksyä prosessien epäjatkuvuus, kestää järjestelmän epävakautta, uskoa järjestelmän itseorganisoiutumiseen, toimijoiden ja eri systeemien yhteisevoluutioon ja uusien innovaatioiden ilmaantumiseen prosessien vaiheina, tukea moninaisuutta ja panostaa palautteeseen. Nämä sanat olisivat löytyneet suoraan kompleksisuusteorioista, mutta kokoomaraportin (Tuomi 2008) uusi lukeminen liitti ne konkreettiseen yhteyteen.

Toinen kysymys on kuinka paljon epävirallisessa systeemissä

toimittiin tietoisesti, esimerkiksi hyväksyttiin prosessien hitaus, epävakaumus, epäjatkuvuus, toiminnan omaehtoisuus ja pakottomuus jne. Oletettavasti tämä kaikki toimi transsendentin toimijan ja virallisen systeemin ”suojelussa”. Siihen ei kuitenkaan haluttane palata, mutta lienee yltiöidealismia olettaa, etteikö normatiivisuuden ja selkeiden, yksiselitteisten sääntöjen luojille löytyisi kaipajansa. Oletettavaa on myös, että kehittämisprosesseissa syntyy enemmän tai vähemmän vääjäämättä epävirallisia systeemejä virallisen systeemin varjoihin. Pedagogisessa kehittämisessä kyse ei ole siitä, miten nämä saadaan poistettua tms., vaan miten ne ovat osa kehittämisprosessia ja osa sekä opiskelijoiden että opettajien ammatillisen kehittämisen prosessia.

Siinäpä haastetta ”valistuneelle yksinvaltiaalle”.

## Lähteet

- Anderson, R.A. & McDaniel R.R.Jr. 2008. Taking complexity science seriously: New research, new methods. Teoksessa C. Lindberg, S. Nash & C. Lindberg (Eds.) *On the Edge: Nursing in the Age of Complexity*. New Jersey: PlexusPress, 73–96.
- Chia, R. 1998. From complexity science to complex thinking: Organization as simple locations. *Organisation* 5 (3), 341–369.
- Goldstein, J. 2000. Emergence: a construct amid a thicket of conceptual snares. *Emergence* 2 (1), 5–22.
- Horgan, J. 1995. From complexity to perplexity. *Scientific American* 272 (6), 104–110.
- Jalonen, H. 2006. Kompleksisuusajattelu yhteiskuntatieteissä. *Politiikka* 48 (2), 115–126.
- Kivelä, J. 2010. Valtiokonsernin talousohjuksen tila – tuki vai taakka? Tampereen yliopisto. Kauppa- ja hallintotieteiden tiedekunta. *Acta Electronica Universitatis Tamperensis* 937.
- Laihonen, H. 2009. Terveysjärjestelmän johtamisen tietovirrat. Tampereen teknillinen yliopisto. Julkaisu 824.
- Mäkelä, L. 2010. Verkkokurssi opetuksen ja oppimisen kompleksisena toimintatilana. Tampereen yliopisto. *Acta Universitatis Tamperensis* 1490.
- Pesut, D. 2008. Thoughts on thinking with complexity in mind. Teoksessa C. Lindberg, S. Nash & C. Lindberg (Eds.) *On the Edge: Nursing in the Age of Complexity*. New Jersey: PlexusPress, 211–238.

Poikela, E. & Nummenmaa, A-R. 2002. Ongelmaperustainen oppiminen tiedon ja osaamisen tuottamisen strategiana. Teoksessa E. Poikela (toim.) Ongelmaperustainen pedagogiikka, teoriaa ja käytäntöä. Tampere: Tampereen yliopistopaino, 33–52.

Poikela, S. 2003. Ongelmaperustainen pedagogiikka ja tutorin osaaminen. Tampere. Acta Electronica Universitatis Tamperensis 250.

Poikela, E. & Poikela, S. 2005. Ongelmaperustainen opetus suunnitelma. Teoria, kehittäminen ja suunnittelu. Teoksessa E. Poikela & S. Poikela (toim.) Ongelmista oppimisen iloa. Ongelmaperustaisen oppimisen pedagogiikan kokeiluja ja kehittämistä. Tampere: Tampere University Press, 27–52.

Saarenkunnas, M. 2004. Multidimensional participation in polycontextual computer-supported language learning. Oulun yliopisto. Acta Universitatis Ouluensis Scientiae Rerum Socialium E 74.

Sahlberg, P. 1996. Kuka auttaisi opettajaa. Post-moderni näkökulma opetuksen muutokseen. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden tutkimuslaitoksen julkaisusarja A. Tutkimuksia 119.

Tuomi, J. 1999a. Kvanttimystiikka, postmoderni ajattelu ja hoitotiede. Hoitotiede 11 (3), 142–145.

Tuomi, J. 1999b. Complexity and Family Nursing. [Poster] The International Family Nursing Research Conference 13-15 May, Tampere, Finland.

Tuomi, J. (toim.) 2008. Kokemuksia ja tutkimusta ongelmaperustaisesta oppimisesta hoitotyön koulutuksessa. Pirkanmaan ammattikorkeakoulun julkaisusarja A. Tutkimukset ja selvitykset nro 13. Tampere: Pirkanmaan ammattikorkeakoulu.

Tuomi, J. (Ed.) 2010. PBL experiences and research in nursing education. Serie B. Reports 39. Tampere; TAMK University of Applied Sciences, Tampereen ammattikorkeakoulu. [http://www.tamk.fi/cms/hakumm.nsf/lupgraphics/Problem-Based-Learning.pdf/\\$file/Problem-Based-Learning.pdf](http://www.tamk.fi/cms/hakumm.nsf/lupgraphics/Problem-Based-Learning.pdf/$file/Problem-Based-Learning.pdf)

Zimmerman, B., Lindberg, C. & Plsek, P. 2001. Edge ware. Insights from complexity science for health care leaders. (2nd ed.) Texas: VHA Inc.

## Anneli Holmström

*TtM, lehtori, Sosiaali- ja terveysalan yksikkö,  
Oulun seudun ammattikorkeakoulu*

# Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden oppiminen ja sen tutkiminen etnografisen tutkimuksen avulla

### Johdanto

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakouluopiskelijoiden oppimisen tavoitteena on asiantuntijatasoisen osaamisen saavuttaminen. Oppiminen on ymmärretty pitkään opiskelijan yksilölliseksi tapahtumaksi, jolloin oppimisen on nähty olevan opiskelijan yksilöllisten ominaisuuksien kehittymistä ja kognitiivisten prosessien muutosta. Mutta oppiminen ja asiantuntijuuden kehittyminen ei tapahdu vain yksilön omana työskentelynä vaan se on nähty yhä voimakkaammin yhteisöllisenä tapahtumana (Tynjälä 2008, 136). Tällöin opiskelijan oppiminen ilmenee oppimisyhteisössä opiskelijan toiminnan ja yhteisön osallisuuden kautta, jota yhteisön oppimiskulttuuri ohjaa (Hodkinson, Biesta & James 2008, 27–29; Tynjälä 2008, 136).

Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden oppimisen tutkimusta on toteutettu määrällisen tutkimusmetodologian mukaisesti ja tarkastelunäkökulma on ollut opiskelijassa (Saarikoski, Leino-Kilpi & Kaila 2009, 163–173). Tutkimuksissa ovat painottuneet opiskelijoiden käsitykset opinnoissa suoritettavasta harjoittelusta ja sen ohjauksesta (Saarikoski ym. 2009, 172). Kriittikinä toteutuneisiin tutkimuksiin on esitetty, että oppimista on tutkittu dekontekstualisoituneena eli tutkittavat asiat on irrotettu käyttilanteestaan. Sosiaalisia ja organisationaalisia rakenteita ja oppimisympäristössä vaikuttavia valtarakenteita ei ole yhdistetty oppimiseen vaikuttaviksi tekijöiksi. (Hodkinson 2008, 30–32.) Oppiminen on nähty prosessina, jossa opiskelijan on oletettu oppivan ongelmattomasti yhdistämällä ja omaksumalla asioita toisiinsa (Lave & Wenger 2003, 47). Oppimisen tutkimukseen on kaivattu menetelmällisesti monimuotoisia taitojen oppimista ja ammatillista kehittymistä käsitteleviä tutkimuksia. Määrällisen tutkimuksen rinnalla laadullinen tutkimus voisi antaa moniulottei-

sempaa tietoa yksilötason kokemuksista sosiaali- ja terveysalan opinnoissa. (Saarikoski ym. 2009, 172.)

Tämän artikkelin näkökulma sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden oppimiseen on, että oppiminen tapahtuu sosiaalisessa vuorovaikutuksessa oppimisyhteisö kanssa ja sitä ohjaa yhteisön oppimiskulttuuri. Oppimiskulttuuri ei tarkoita fyysisesti johonkin paikannettavissa olevaa oppimisympäristöä (Hodkinson 2008, 34) vaan se on oppimisyhteisölle ominainen toimintatapa, joka muodostuu oppimiseen, yhteisöön, yhteisön jäseniin ja ympäristöön liitettyistä käytännöistä, käsityksistä ja uskomuksista sekä niiden tulkinnoista. Yhteisössä olevat toimintatavat ja käsitykset välittyvät yhteisöön tulevalle uudelle ihmiselle ihmisten välisessä sosiaalisessa kanssakäymisessä. (Moore 2004, 336.)

Artikkelissa kuvaillaan ensin, mitä piirteitä oppimiseen liitetään, kun oppimisen ymmärretään tapahtuvan sosiaalisessa vuorovaikutuksessa oppimisyhteisön kanssa. Oppimisyhteisö on osa yhteiskuntaa, joka ohjaa sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden oppimista koulutukselle määriteltujen tavoitteiden ja tutkinnon suorittaneille annetun yhteiskunnallisen tehtävän kautta. Etnografisella tutkimuksella on mahdollista tutkia opiskelijan oppimista kuvaamalla oppimisyhteisön toiminta. Artikkelissa esitetään etnografisen tutkimuksen keskeiset ominaisuudet. Artikkelin kirjoittamisen viritäjänä on kirjoittajan röntgenhoitajaopiskelijoiden oppimiskulttuuria käsittelevä julkaisematon väitöskirjatyö, jonka tutkimusaineistosta on otettu alkuperäisilmaisuja tekstin havainnollistamiseksi.

## **Oppiminen yhteisöllisenä ilmiönä ja sen ominaisuuksien kuvailua**

Oppimisyhteisön kautta oppimista tarkasteltaessa keskeiseksi oppimisen kannalta nousee kontekstuaalisuus ja ihmisten välinen sosiaalinen vuorovaikutus (Hodkinson ym. 2008, 28). Kontekstuaalisuudella tarkoitetaan sitä, että oppiminen tapahtuu aina josakin oppimisympäristössä ja oppimistilanteessa, sillä opittava asia sitoutuu opiskelijan mielessä oppimistilanteeseen. Hyvänä esimerkkinä kontekstin merkityksestä ovat matemaattisten taitojen ja vieraan kielen oppiminen. Mikäli opiskelija vierasta kieltä opiskellessaan ei yhdistä yksittäisiä sanoja käyttötilanteeseen, sanat jäävät merkityksettömiksi. (Andersson, Reder & Simon 1996, 5–11; Brown, Collins & Duguid 1989, 32–42.)

Kontekstin merkitystä korostaa se, että opiskelijat oppivat jatkuvasti sekä formaaleissa, että informaaleissa tilanteissa (Tynjälä 2008, 139; Wenger 2008, 6; Guile & Griffiths 2001, 115). Formaaleissa eli järjestetyissä oppimistilanteissa opiskelu ja oppiminen ovat tietoista tavoitteiden ohjaamaa työskentelyä. Kuitenkin opiskelija oppii myös formaalien tilanteiden aikana ja ulkopuolella informaalin eli epävirallisen oppimisen kautta opiskeluun ja opiskeltavaan asiaan liittyviä tietoja, taitoja ja asenteita. Informaalin oppimisen kautta opiskelijalle välittyy oppimisen aikainen ilmapiiri, joka suuntaa opiskelijan käsitystä siitä, mikä on tärkeää tai merkityksellistä opiskeltavassa asiassa. Informaali oppiminen voi olla jopa merkityksellisempi oppimisen kannalta kuin formaali oppiminen (Tynjälä 2008, 139–140).

*"Kyllähän sen opiskelijana huomaa ja tietää, että näin kun on ollut monessa paikassa niin, että missä paikassa se on surkia se työilmapiiri ja missä se sitten toimii. Että kyllähän sen heti sillain huomaa, kun ulkopuolisena kattoo ja kuuntelee niitä juttuja, mitä ne siellä kertoo ja mitä se heidän välinen kommunikaatio siellä on, kyllä siitä saa hyvän käsityksen."*

Informaalin oppimisen välittäjinä opiskelutoverit voivat olla tärkeässä asemassa. Sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijat ovat ikänsä, aikaisemman koulutuksensa ja työkokemuksensa vuoksi heterogeeninen opiskelijaryhmä, jossa opiskelijoiden erilaiset taustat vaikuttavat toisiinsa (Opetusministeriö 2010, Jørgensen 2003, 459; Illeris 2003, 176).

*"Ei vahingossakaan oo istuttu kenenkään toisen viereen tunneilla tai tälleen, että se on aina se tiettyssä järjestyksessä mennään siihen penkkiin näin."*

Lave & Wenger (2003) ja Wenger (2008) ovat tuoneet esille, kuinka oppimisyhteisön sisään pääseminen vaikuttaa oppimiseen. Oppimisen kannalta on tärkeää, että opiskelija kokee sosiaalisen vuorovaikutuksen kautta olevansa osallinen yhteisön toiminnassa ja hän tuntee kuuluvansa yhteisöön. (Lave & Wenger 2003, 53; Wenger 2008, 73.) Osallisuus tarkoittaa dynaamista prosessia, jossa opiskelija asteittain pääsee opiskeltavan asian ydinsisältöön ja yhteisöön. Oppimisen kannalta yhteisön jäseneksi pääseminen ja ottaminen ovat keskeisiä tapahtumia, sillä oppiminen on mahdollista vain yhteisön jäsenyyden kautta. Opiskelijan oppimisessa ja jäsenyyden asteessa voi olla monia vaiheita, jossa hän muuttaa sijaintiaan ja osallisuuttaan yhteisössä. Opiskelija on vasta-alkaja tullessaan uuteen yhteisöön, jolloin hän sijoittuu yhteisön reuna-alueelle opetellen ensin perusasioita. Vasta-alkajan asemaan liittyy mahdollisuus muuttumiseen ja oppimiseen, mikäli yhteisö sallii sen. Vähitellen opiskelija pääsee yhteisön täysivaltaiseksi jäseneksi ja siirtyy kohti yhteisön ydintä hallitessaan opiskeltavan asian. Tällöin opiskelija pystyy yhdistämään opittavan asian kognitiivisella tasolla sosiaaliseen toimintaan. (Lave & Wenger 2003, 36.) Oppiminen ei ole pelkästään tietojen ja taitojen oppimista vaan se koskee koko ihmisen persoonaa. Tämä tarkoittaa sitä, että luodessaan suhteen sosiaaliseen yhteisöön ja sopeutuessaan yhteisön jäseneksi hän muuttuu ihmisenä. Sopeutumista on kutsuttu myös ammattiin sosiaalistumiseksi. (Lave & Wenger 2008, 53; Wenger 2008, 5.)

*"Siellä tosissaan ohjattiin ja annettiin rauhassa mennä omiaan tahtiin, eikä ne heti jättänyt yksinään vaan me katottiin hirviän monta thorax-kuvaa, että hoitaja otti, seisottiin vieressä ja se kerto, sitä niinku valmisteltiin, että sitten kun ensimmäisen potilaan ottaa, että se ei ollu heti, että meppä hakkeen potilas ja asettele, että määpä ootan, vaan se oli, että katottiin rauhassa ja monta potilasta monta kertaa, sitten kun ruvettiin tosissaan ottaa niitä kuvia niin koko ajan oli hoitaja vieressä, se ei puuttunu pieniin asioihin, mutta sitten jos oli kysyttävää, niin se oli parin metrin päässä, sai apua."*

## **Sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoiden oppimisyhteisön yhteiskunnallinen konteksti**

Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakouluopiskelijan oppimisyhteisö ei ole erillinen saareke yhteiskunnassa, vaan se on osa suomalaista korkeakoulujärjestelmää. Oppimisyhteisöön ja siinä oppimiseen vaikuttavat yhteiskunnan korkeakoulujärjestelmän normatiivinen ohjaus ja opinnoille asetetut tavoitteet. Ohjeistuksen pohjalta ammattikorkeakoulut suunnittelevat itsenäisesti

opintosuunnitelmansa ja vastaavat opetusjärjestelyistä. (Asetus 352/2003.)

Sosiaali- ja terveysalan tutkinnot muuttuivat 2000-luvun alussa keskiasteen tutkinnoista ammattikorkeakoulussa opiskeltaviksi korkea-asteen tutkinnoiksi. Tavoiteltava oppimisen taso nousi siten, että oppimisessa opiskelijan edellytetään saavuttavan asiantuntijatasoinen osaaminen. Valmistuessaan opiskelijalla on laaja-alaiset käytännölliset perustiedot ja -taidot sekä niiden teoreettiset perusteet. Tutkinnon suorittanut pystyy seuraamaan ja kehittämään alaansa sekä kouluttautumaan edelleen. Hänellä on riittävä viestintä- ja kielitaito sekä alansa kansainvälisen toiminnan edellyttämät valmiudet. (Asetus 352/2003.)

Tutkinnot ovat työelämälähtöisiä ja sisältävät sekä teoriaopintoja että harjoittelua. Sosiaali- ja terveysalan tutkinnon suorittaneet sijoittuvat työhön, jossa heidän tulee kyetä auttamaan erilaisissa elämäntilanteissa olevia ihmisiä, jotka tarvitsevat apua terveytensä tai sairautensa hoitamiseen. Potilaiden kanssa toimimista ja heidän ongelmiinsa vastaamista ei voi oppia pelkästään teoriaopinnoissa, koska potilastilanteet ovat hyvin monenlaisia. (Opetusministeriö 2001, 12.)

Korkea-asteen opintoihin siirtyminen on johtanut muutoksiin opetuksen toteuttamisessa ja oppimiskäsityksessä. Opettamista ja oppimista ohjaa konstruktivistinen oppimiskäsitys, joka on johtanut opiskelijan oman vastuun korostamiseen oppimisessa ja itsenäisen opiskelun osuuden lisääntymiseen teoriaopinnoissa. Opiskelun itsenäisyyden korostamisesta huolimatta harjoittelun ohjaukseen eri sosiaali- ja terveysalan oppimisympäristöissä on kiinnitetty yhä enemmän huomiota. (Saarikoski ym. 2009, 163–173.)

Teoriaopinnot opiskellaan perinteisessä kouluympäristössä luokkahuoneissa ja harjoitusluokissa. Harjoittelu tapahtuu erilaisissa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöissä, joiden toimintaa ohjaavat valtakunnallisesti asetetut vaatimukset ja organisaatiokohtaiset toimintakäytännöt. Koulutukselle asetettujen tavoitteiden mukaisesti teoriaopintojen ja harjoittelun tulee tukea toisiaan eli harjoittelussa opiskelija oppii soveltamaan teorial tietoa tulevan ammattinsa työtilanteissa. Opinnoissa tulee saavuttaa riittävä toiminnallinen osaaminen potilasturvallisuuden takaamiseksi. (Asetus 352/2003; Opetusministeriö 2001, 10.)

Opiskeltavien teoriaopintojen ja harjoittelun yhdistämisen tekee haasteelliseksi se, että tutkimusten mukaan sosiaali- ja terveysalan teoriaopinnoissa opiskellut asiat eivät ohjaa opiskelijan

toimintaan harjoittelussa (Hakkarainen & Janhonen 1997, 455; Guile & Griffiths 2001, 120–121). Syyksi on esitetty, että teoriaopinnoissa asioita opiskellaan dekontekstualisoituneina erillisissä oppikursseissa, jolloin opiskeltavasta sisällöstä ei muodostu kokonaiskuvaa (Hakkarainen & Janhonen 1997, 455; Guile & Griffiths 2001, 116). Teorian ja harjoittelun erillistä opiskelua on perusteltu sillä, että tieto siirtyy tilanteesta toiseen. Tätä perustelua on kyseenalaistettu yhä enemmän, sillä opiskeltavan asian tietoperustan ja prosessin siirtovaikutuksesta eli transferistä tiedetään vähän. (Engeström 2004, 89.) Guile & Griffiths (2001) ovat tuoneet esille, kuinka teorian ja harjoittelun lähtökohdat vaikuttavat siihen, millaiseen oppimiseen opiskelija yltää (Guile & Griffiths 2001, 113).

*”Just se, että varsinkin siinä alussa oli se, että se teoria oli tavallaan niin irti siitä, kun ei oikein tajunnu, että mihin se liittyy ja sitten periaatteessa tottakai on hyvä, että ne ossaa, just niinkö se, että esimerkiksi hila ja hilan käyttötarkotus, se oli kaikille meille, se siis tuntu aivan käsittämättömältä, mikä ihme se on ja missä se tuossa konneessa on, mitä sillä tehhään ja miten se toimiikaan.”*

### **Oppimisyhteisössä tapahtuvan oppimisen tutkiminen etnografian avulla**

Oppimista sosiaalisessa vuorovaikutuksessa oppimisyhteisössä voidaan tutkia etnografisen tutkimuksen eli kulttuurintutkimuksen avulla. Alun perin etnografinen tutkimus kehittyi länsimaalaisten tutkijoiden tutkiessa itselleen vieraita kulttuureja. Nykyään etnografinen tutkimus sijoittuu yhä enemmän tutkijan oman yhteiskunnan sisälle, jolloin tutun yhteisön kulttuuri – itsestään selvydet - pyritään näkemään uusin silmin. Mielenkiinnon kohteena on usein marginaalisissa olevien ihmisten tutkiminen, ns. toiset, joiden ääni ei kuulu yhteisön sisällä. He ovat läsnä, mutta voivat kuitenkin olla näkymättömiä. (Davies 2010, 43.) Tutkimuksen mielenkiinnon kohteena olevat henkilöt saattavat elää jonkinlaisessa oman elämänsä käännekohdassa, kuten Hirvosen tutkimukseen osallistuneet alle 18-vuotiaat raskaana olleet nuoret naiset (Hirvonen & Nikkonen 2003, 265).

Etnografinen tutkimus perustuu ajatukseen, että jokaiseen ihmisyhteisöön muodostuu yksi tai useampi pieni yhteisö, jonka toiminta ja sosiaalinen vuorovaikutus ilmentävät yhteisön kollektiivista ajattelua eli kulttuuria (Alasuutari 1996, 25–26). Kulttuurin tarkastelun taustalla on kulttuurihistoriallinen toiminnan teoria ja symbolinen interaktionismi. Kulttuurihistoriallisen toiminnan teorian mukaan ihmistä ja hänen käyttäytymistään ei voi ymmärtää abstraktina, yksilönä tai irrallisena yhteisöstään.

Ihmisten toimintaa – tässä tapauksessa oppimista - on tutkittava kulttuurissaan elävinä, kulttuurin välineiden avulla yhdessä toisten ihmisten kanssa toimivina ihmisinä, jotka muuttuvat historiallisesti. Keskeistä on ihmisen toiminnan tutkiminen suhteessa toisiin ihmisiin. (ks. Engeström 2004, 9.) Ihmisten toiminnassa toteutuu symbolisen interaktionismin perusajatus, jonka mukaan ihmiset tulkitsevat tilanteita ja antavat tulkintansa perusteella niille merkityksiä. Tulkinnat ohjaavat ihmisten käyttäytymistä. (Bogdan & Biglen 1998, 25–26.)

Oppimista oppimisyhteisön toiminnan kautta tarkasteltaessa oppiminen tapahtuu yhteisössä vallitsevan oppimiskulttuurin ohjaamana. Oppimiskulttuurin kehittymiseen vaikuttaa yhteisön historiallinen menneisyys, joka tekee siitä suhteellisen pysyvän. Ihmiset voivat yrittää uusintaa ja muotoilla yhteisön kulttuuria tietoisesti, jolloin muutos on mahdollinen, mutta se tapahtuu hyvin hitaasti. Ihmisen käden työt, organisaatiot, kommunikaatio ja rituaalit ilmentävät ja konkretisoivat kulttuurisia käytäntöjä ja turvaavat kulttuurin jatkuvuuden. (Hodkinson 2008, 34; Allan ym. 2005, 452; Moore 2004, 336.) Yhteisön jäsenet tuottavat oppimiskulttuurin, mutta vastavuoroisesti oppimiskulttuuri tuottaa ihmisten oppimisen sosiaalisen toiminnan välityksellä. Kukaan ei ole koskaan täysin vapaa ympärillään olevasta oppimiskulttuurista. (Hodkinson 2008, 34.) Vuorovaikutuksella ja kielellä on suuri merkitys, sillä kielen kautta siirtyy yhteisön kulttuuri. Kielen sanat itsessään ovat täynnä merkityksiä ja jokaisen sanan merkitys on kielen sisällä sovittu. (Alasuutari, 1996, 38–39.)

Kulttuurin piirteitä ilmentävät yhteisön jokaiselle tapahtumalle antamat merkitykset (Davies 2010, 50; Nikkonen & Janhonen 1995, 22). Näitä ei aina ilmaista sanallisesti, mutta kaikki yhteisön sisällä olevat henkilöt tuntevat ne ja he toimivat niiden mukaisesti. (Alasuutari 1996, 25–26.) Sosiaalinen todellisuus on täynnä odotuksia ja tapahtumien tulkintoja ja niihin liitettyjä merkityksiä, joiden mukaisesti yhteisön jäsenet toimivat. (Davies 2010, 50; Nikkonen & Janhonen 1995, 22) Tapahtuman todellinen merkitys voi olla erilainen kuin sen julkilausuttu merkitys. Piilopetussuunnitelma-käsitteellä on aikaisemmin kuvattu tilannetta, jossa oppimista todellisuudessa ohjaakin jokin muu asia kuin mitä virallinen opetussuunnitelma ilmaisee (Wren 1999, 594).

Etnografisen tutkimuksen lähtökohta on, että se tutkii sosiaalista todellisuutta sen ”luonnollisissa olosuhteissa”, jolloin oppimista tutkittaessa ei rakenneta keinotekoisia tutkimusasetelmia. Tutkimus toteutetaan tavoilla, jotka tunnistavat oppimisen luonteen. Etnografisen tutkimuksen ensisijainen tavoite on kuvata, mitä tapahtuu ja konteksti, jossa toiminta tapahtuu sekä mitä toiminnasta

seuraa. (Hammersley & Atkinson 2009, 7.) Jotta opiskelijoiden oppimista voidaan tutkia aidoissa oppimistilanteissa, edellyttää se ns. kenttätöitä eli tutkijan läsnäoloa niissä tilanteissa, joissa oppiminen tapahtuu. Kenttätö ja kenttä-käsite ovat etnografista tutkimusta voimakkaasti määritteleviä piirteitä, sillä kenttää on kaikki se, mikä liittyy tutkittavaan ilmiöön ja siten myös tutkija on osa tutkimaansa kenttää. (Davies 2010, 50.)

Etnografisessa tutkimuksessa ei kerätä aineistoa siten kuin se ymmärretään perinteisessä mielessä, vaan tutkija rakentaa ja tuottaa sen yhdessä tutkimukseen osallistuvien ihmisten kanssa (Davies 2010, 34). Osallistujien valinnassa kiinnitetään huomiota siihen, että aineiston tuottamiseen osallistuvat tutkittavan ilmiön tuntevat henkilöt eli yhteisön natiivit ja avaintiedonantajat, joilla on tutkittavasta ilmiöstä eniten tietoa (Davies 2010, 50).

Tutkijan tehtävänä on päästä sisälle ns. emic-tietoon eli yhteisön sisällä olevaan tietoon eri tapahtumien merkityksistä. Tutkimuksen edetessä tutkija muodostaa yhteisön ulkopuolisena oman käsityksensä ihmisten ja yhteisön toiminnasta eli ns. etic-tiedon, jonka muotoutumiseen vaikuttaa tutkijan avoimuus tutkimalleen ilmiölle. (Davies 2010, 50; Nikkonen & Janhonen 1995, 22.) Aineiston tuottamisessa ja analysoinnissa emic- ja etic-tieto kietoutuvat jatkuvasti toisiinsa tutkijan pyrkiessä muodostamaan kuvaa yhteisön toiminnasta. Tämän tiedon avulla tutkija tekee valintoja tutkimuksen etenemisestä. (Davies 2010, 34). Aineiston tuottamisessa on huomionarvoista, että tutkijan tulkitseman ja muodostaman etic-tiedon lisäksi myös tutkimukseen osallistuvien ihmisten toimintaan sisältyy tulkintaa. Aineistoa tuottaessaan tutkimukseen osallistujat itse tulkitsevat omia kokemuksiaan sekä itselleen että tutkijalle ja voivat tietoisesti valita, mitä tuovat esille. (Davies 2010, 34; Hirvonen & Nikkonen 2003, 265).

Tulkintojen tekemisen vuoksi tutkijan reflektion esiintuominen tutkimuksen toteuttamisen jokaisessa vaiheessa on oleellinen osa tutkimusta. Reflektio on tärkeää tutkimuksen uskottavuuden lisäämisessä ja sen avulla tutkimuksesta saadaan läpinäkyvää. (Davies 2010, 34.) Tutkijan avoimuus tutkimalleen ilmiölle ja avoimuuden auki kirjoittaminen vahvistavat tutkimuksen luotettavuutta (Davies 2010, 50).

Etnografisen tutkimuksen aineisto koostuu useammalla tavalla saadusta aineistosta: havainnoinnista, haastatteluilta ja kirjallisista dokumenteista. Aineistoon voi sisältyä myös videointia, valokuvia ja internetin käyttöä (Davies 2010, 77, 105, 129, 151). Useaa aineistoa vertailemalla ja yhdistämällä tutkimustuloksilla voidaan kuvailla ilmiötä kokonaisvaltaisesti eli holistisesti. Holis-



tisuuden saavuttamista tukee se, että aineiston analysointi alkaa jo aineiston tuottamisen alkuvaiheessa. Olemassa oleva aineisto ja sen analysointi ohjaa hakemaan uutta aineistoa. Aineiston tuottamista jatketaan kunnes tutkija pystyy kuvaamaan tutkimansa ilmiön. (Nikkonen, Janhonen & Juntunen 2003, 49.) Tuloksilla voidaan kuvata tutkimushetken tilanteita ja niitä selittäviä tekijöitä, mutta tulokset eivät ole yleistettävissä (Hammersley & Atkinson 2009, 234).

Tutkimusta tehdessään tutkijan on noudatettava huolellisesti hyvää tutkimuseettistä toimintatapaa. Koska tutkija pääsee lähelle opiskelijoiden elämää, tutkimukseen osallistuvat henkilöt altistavat itsensä ja toimintansa julkiselle arvioinnille paljastamalla todellisen minänsä. Tutkijan tulee suojella tutkimukseen osallistuneita henkilöitä joutumasta tutkimukseen osallistumisen seurauksena haitallisiin tilanteisiin. (Hammersley & Atkinson 2009, 212; Hirvonen & Nikkonen 2003, 266.)

### Pohdinta

Etnografinen tutkimus on laadullista tutkimusta, jonka avulla voidaan kuvata opiskelijoiden oppimista tutkimalla oppimisyhteisöjen toimintaa ja sosiaalista vuorovaikutusta (Hirvonen & Nikkonen 2003, 271–272; Nikkonen 2003, 50). Toiminnassa tulee näkyväksi yhteisön oppimiskulttuuri eli yhteisön kollektiivinen käsitys eri oppimistapahtumiin liittämistä merkityksistä. Opiskelijan on tunnistettava nämä merkitykset, jotta hän pystyy osallistumaan yhteisön toimintaan. (Nikkonen ym. 2003, 48–49.) Etnografinen tutkimus nostaa esille sosiaali- ja terveysalan opiskelijan oppimisen yhteisöllisestä näkökulmasta ja siten se eroaa yksilöllistä oppimista painottavasta oppimiskäsityksestä. Tulosten avulla tutkija voi esittää oman tulkintansa opiskelijoiden oppimisesta ja tulokset auttavat ymmärtämään opiskelijoiden oppimista. Oppimisen kuvauksen ja tulkinnan avulla on mahdollista kehittää opiskelijoiden oppimisyhteisöjä oppimista edistäviksi.

Tutkimuksen tavoitteena on oppimisen holistinen kuvaus, jossa oppimista selittävät tekijät sitovat kuvauksen ammattikorkeakoulun oppimisympäristöihin, terveydenhuollon toimintakäytäntöihin ja ympäröivään yhteiskuntaan. Opiskelijan oppiminen ja opiskelu eivät sijoitu ainoastaan opintosuunnitelman mukaisiin oppimisympäristöihin, vaan oppimiseen vaikuttaa myös opiskelijaa ympäröivä muu maailma ja opiskelijan henkilökohtainen elämäntilanne. (vrt. Nikkonen ym. 2003, 49.)

Etnografinen tutkimus edellyttää, että tutkija pääsee oppimisyhteisön sisälle ja hän saavuttaa opiskelijoiden luottamuksen. Tämä saattaa olla haasteellinen vaihe tutkimuksen onnistumisen kannalta,

sillä tutkija on opiskelijoiden näkökulmasta nähtynä ulkopuolinen ja hänen roolinsa oppimisyhteisössä voi herättää epäilyksiä opiskelijoiden mielissä. (Hammersley & Atkinson 2009, 43.)

Etnografisessa tutkimuksessa ei rakenneta keinotekoisia tutkimusasetelmia oppimisen tutkimiseksi, vaan oppimista tutkitaan aidoissa oppimistilanteissa teoriaopiskelussa ja harjoittelussa. Näin päästään lähelle opiskelijoiden oppimista sen tapahtumahetkellä. (Davies 2010, 88; Nikkonen ym. 2003, 52–53.) Tutkimustuloksilla saadaan esille todellinen kuva oppimisesta.

Etnografinen tutkimus sopii hyvin sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden oppimisen tutkimiseen, sillä opiskelijat elävät oman elämänsä käännekohdassa. Opiskelu vaikuttaa heidän elämänsä kulkuaan ja mahdollistaa siirtymisen opiskelun jälkeen työelämään ja oman paikan löytämiseen yhteiskunnassa. Opiskeluaikana opiskelijat ovat toiseutettuja – heidän äänensä ei kuulu oppimiseen vaikuttavista asioista keskusteltaessa. Tällöin on tärkeää tuoda esille, mitä oppiminen todellisuudessa on. Etnografisella tutkimuksella opiskelijoiden oma ääni tulee kuuluville.

### Lähteet

- Alasuutari, P. 1996. *Researching culture. Qualitative method and cultural studies*. Great Britain: Sage Publications.
- Allan, H., Bryan, K., Clawson, L. & Smith, P. 2005. Developing an interprofessional learning culture in primary care. *Journal of Interprofessional Care* 19 (5), 452–464.
- Anderson, J. R., Reder, L. M. & Simon, H. A. 1996. Situated Learning and Education. *Educational Researcher* 25 (4), 5–11.
- Bogdan, R. C. & Biklen, S. K. 1998. *Qualitative Research for Education. An Introduction to Theory and Methods*. 3rd ed. United States of America: Allyn & Bacon.
- Brown, J. S., Collins, A. & Duguid, P. 1989. Situated Cognition and the Culture of Learning. *Educational Researcher* 18 (1), 32–42.
- Davies, C. A. 2010. *Reflexive Ethnography. A guide to researching selves and others*. 2nd ed. Great Britain: Routledge.
- Engeström, Y. 2004. *Ekspansiivinen oppiminen ja yhteiskehittely työssä*. Tampere: Vastapaino.
- Guile, D. & Griffiths, T. 2001. Learning Through Work Experience. *Journal of Education* 14 (1), 113–131.

Hakkarainen, P. E. & Janhonen, S. 1997. Teaching practice as a test-bench of learning in Master's degree education for nurse teachers in Finland. *Nurse Education Today* 17, 454–462.

Hammersley, M. & Atkinson, P. 2009. *Ethnography. Principles in practice*. 3rd ed. Great Britain: Routledge.

Hirvonen, E. & Nikkonen, M. 2003. Tulkitseva etnografia: sosiaalisen todellisuuden rakentamista, reflektointia ja vakuuttavaa kirjoittamista. Teoksessa S. Janhonen & M. Nikkonen (toim.) *Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä*. 2. uud. p. Juva: WS Bookwell Oy, 265–300.

Hodkinson, P., Biesta, G. & James, D. 2008. Understanding Learning Culturally: Overcoming the Dualism Between Social and Individual Views of Learning. *Vocations and Learning* 1, 27–47.

Illeris, K. 2003. Workplace learning and learning theory. *Journal of Workplace Learning*. 15 (4), 167–178.

Jørgensen, C. H. 2003. Connecting work and education: should learning be useful, correct or meaningful? *Journal of Workplace Learning* 16 (7/8), 455–465.

Lave, J. & Wenger, E. 2003. *Situated Learning. Legitimate peripheral participation*. United Kingdom: Cambridge University Press.

Moore, D. T. 2004. Curriculum at work. An educational perspective on the workplace as a learning environment. *The Journal of Workplace Learning* 16 (6), 325–340.

Nikkonen, M. & Janhonen, S. 1995. Ethnography and ethnonursing in nursing research. *Vård i Norden* 2, 21–25.

Nikkonen, M., Janhonen, S. & Juntunen, A. 2003. Hoitokulttuurin tutkimuksesta: etnografia hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Teoksessa S. Janhonen & M. Nikkonen (toim.) *Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä*. 2. uud. p. Juva: WS Bookwell Oy, 44–80.

Opetusministeriö 2001. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, opintojen keskeiset sisällöt ja vähimmäisopintoviikkomäärät. Helsinki.

Opetusministeriö 2010. Ammattikorkeakoulutusta koskevia tilastoja. Hakupäivä 8.7.2010. [www.minedu.fi/OPM/Koulutus/ammattikorkeakoulutus/tilastoja/?lang=fi](http://www.minedu.fi/OPM/Koulutus/ammattikorkeakoulutus/tilastoja/?lang=fi).

Saarikoski, M., Leino-Kilpi, H. & Kaila, P. 2009. Kliininen oppimisympäristö ja ohjaus hoitajaopiskelijoiden kokemana – muutokset kymmenvuotiskaudella. *Hoitotiede* 21 (3), 163–173.

Tynjälä, P. 2008. Perspectives into learning at the workplace. *Educational Research Review* 3, 130–154.

Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 352/2003.

Wenger, E. 2008. *Communities of Practice*. 2008. Learning, Meaning and Identity. 18th printing. United States of America: Cambridge University Press.

Wren, D. J. 1999. School culture: exploring the hidden curriculum. *Adolescence* 34 (135), 593–596.

## Pirjo Havukainen

KT, yliopettaja, Laurea-ammattikorkeakoulu

# Kysymysten ja kysymisen merkitys opetuksessa

Kysyminen on yksi keskeinen sosiaalisen kohtaamisen kommunikointikäytäntö. Kysymisen taito on myös osa keskustelutaitoa, olipa kommunikointi kirjallista, verbaalista, kuvallista tai elektillistä (Siitonen 1992; Tracy & Robles 2009). Kysymykset ovat avainvälineitä ylläpitämään opiskelijoiden ja vuorovaikutuskumppaneiden mielenkiintoa opiskeltavaan asiaan. Kysymysten avulla voidaan pyrkiä laajentamaan opiskelijoiden oppimisen näkökulmia käsiteltäviin asioihin. (Montello & Bonnel 2009.)

### Miksi ja miten kysymyksiä asetetaan?

Kysymyksiä esitetään uteliaisuudesta, mielenkiinnon herättämiseksi, tiedon saamiseksi tai keskustelukumppanin tiedon ja osaamisen testaamiseksi tai vain huvin vuoksi (Siitonen 1992; Montello & Bonnel 2009). Kysymyksiä voidaan käyttää keskustelun motivoijina, keskustelun aloittajina, terapian välineinä, oppimisen motivoijina ja arvioinnin välineinä. Arviointiin ja palautteeseen liitettyjen kysymysten avulla on sekä kysymyksen asettajan että vastaajan mahdollista selkiyttää asioitaan ja ideoitaan. (Montello & Bonnel 2009.)

Kysymyksen muotoilu on yhteydessä siihen, minkälaista vastaamista halutaan, arvostetaan ja mihin tarkoitukseen kysymykset laaditaan. Eri ammatteihin valmistuvat opiskelijat joutuvat koulutuksen aikana ja tulevassa ammatissaan opettelemaan kullekin ammatille tyypillisen kysymisen tavan. Lääkärin, hoitajan ja sosiaalityöntekijän vastaanotolla tehdyt kysymykset eroavat useimmiten terapiaistunnoissa tai poliisikuulusteluissa käytetyistä kysymyksistä. Kysymyksen asettelu ja tarkoitus määräävät, minkälaisia kysymyksiä käytetään. Lääkärin, hoitajan ja sosiaalityöntekijän samoin kuin terapeutin kysyminen vaatii hienotunteisuutta. (Tracy & Robles 2009.) Etiikan näkökulmasta kysyjän ja vastaajan roolien välillä vallitsee eriarvoisuus. Kysyjällä on vastuu olla tekemättä epähenoja ja loukkaavia kysymyksiä. Keskustelutaitoinen kyselijä

ei nolaa keskustelukumppaniaan kysymyksillään. (Siitonen 1992.)

Lääkärit pyrkivät selvittämään potilaiden ongelmia tarkkojen kysymysten avulla saadakseen selville faktatietoja. Terapeuttien käyttämät kysymykset sen sijaan ovat useimmiten vähemmän suoria. He antavat asiakkaan puhua pikemminkin kuin kysyvät heiltä faktatietoja. (Tracy & Robles 2009.) Yksi terapeuttien käyttämä menetelmä on ratkaisukeskeinen menetelmä, jossa kysymysten avulla pyritään suuntautumaan tulevaisuuteen ongelmakeskeisen lähestymistavan sijasta. Koska terapiatilanteissa henkilön on vaikea omin ponnistuksin päästä eteenpäin, häntä voidaan auttaa kysymyksin. (Tuovinen 1989.) Ratkaisukeskeistä kyselemisen tapaa voidaan käyttää hyödyksi myös opiskelijoiden ohjauksessa. Ohjaustilanteessa kiinnitetään huomiota enemmän ongelmien ratkaisemiseen kuin itse ongelmaan. Opiskelijalta voidaan kysyä:

”Mitä odotat tältä tapaamiselta? Mihin opiskeluun liittyviin asioihin koet tarvitsevasi apua? Haluan vielä tarkentaa, millaisen tehtävien suorittamisaikataulun olet itsellesi laatinut? Onko sinulla jokin ehdotus, joka auttaa sinua opinnoissasi eteenpäin?” Näin ajatuksen ja mahdollisuuksien polut voivat aueta kyselemällä (ks. Siitonen 1992).

Tutkija puolestaan miettii tutkimuksen tarkoitusta ja tutkimusongelmia, joilla saa tutkimuksen täsmennettyä ja haltuunsa, ja miten parhaiten saa kerättyä haluamansa aineiston. Hyvän tutkimuskysymyksen muotoileminen on tutkimusprosessin tärkein osa. Tutkimuskysymykset haastavat tutkijaa näkemään asioita uudesta perspektiivistä ja oppimaan jotakin uutta. Tutkimuskysymykset sisältävät aiheen mielekkyyden perustelun eli sen, mihin tutkimuksessa halutaan saada vastaus. Tutkimuskysymyksiä voidaan perustella viittaamalla tutkimuksen teoreettiseen merkitykseen, tutkimuksen yhteiskunnalliseen tai käytännölliseen merkitykseen

tai esimerkiksi tutkimustulosten tuottamaan uuteen tietoon. (Esim. Lipowski 2008; Farrugia ym. 2010.)

### Kysymykset oppimisen välineinä

Oppitunneilla ja ohjaustilanteissa tehdään runsaasti kysymyksiä. Vogler (2005) viittaa moniin tutkimuksiin (Levin & Long 1981; Carlson 1991, 1997; Graesser & Person 1994), joiden mukaan opettajat esittävät 300–400 kysymystä päivässä ja noin 120 kysymystä tunnissa sen mukaan, minkälainen oppitunti on kyseessä. Voglerin (2005) mukaan kyseleminen saattaa olla oppimisen kannalta tehottomampaa kuin sen pitäisi olla. Ongelmana on useimmiten opettajien käyttämien kysymysten taso ja se, että opettajilta saattaa puuttua tieto kysymysten tasomäärittämisestä.

Kysymysten tasoluokitusten tietämättömyys saattaa johtaa opettajia kysymään matalan kognitiivisen tason kysymyksiä pikemminkin kuin korkeaa ajattelua vaativia kysymyksiä (Bloom 1956; Biggs 1999; Vogler 2005). Tästä saatiin näyttöä Nicollin & Tracyn (2007) tutkimuksessa, jonka mukaan opettajat käyttivät pääsääntöisesti matalan tason kysymyksiä opettaessaan korkea-

kouluopiskelijoita. Opettajien asettamiin kysymyksiin odotettiin pikemminkin kyllä tai ei vastauksia kuin pohtivaa ja tutkivaa ajattelua vaativia vastauksia. Albergaria-Almeida (2010) puolestaan totesi, että opettajat käyttivät opetuksessaan runsaasti suljettuja kysymyksiä, mutta opettajien käyttämien avoimien kysymysten lisääntyessä opiskelijoiden suljetut kysymykset vähenivät.

Kysymysten tasomäärittäminen ymmärtämistä ja tiedostamista voi auttaa esimerkiksi Bloomin (1956), Gallagher ja Ascher (1963) ja Biggsin (1999) tasomäärittämiin perehtymisen. Bloomin (1956) taksonomiatasojen mukaan oppimistehtävien ja tunnilla esitettyjen kysymysten tasot voidaan luokitella tietämisen, ymmärtämisen, soveltamisen, analysoimisen, synteessin ja arvioimisen tason kysymyksiin (ks. taulukko 1).

Biggs (1999) puolestaan luokittelee kysymysten ja tehtävien tasot esirakenteiseen, monirakenteiseen, suhteutettuun ja korkean abstraktiotason kysymyksiin (ks. taulukko 2).

Tehtävien tasomäärittämiä voidaan monipuolistaa ja syventää

**Taulukko 1.** Bloomin taksonomian tasomäärittäykset kysymysesimerkkeineen (esim. Bloom 1956, mukaeltu)

Tehtävän/ Kysymyk- sen taso	Tietäminen (Knowledge)	Ymmärtäminen (Comprehen- sion)	Soveltaminen (Application)	Analysoiminen (Analysis)	Synteesi (Synthesis)	Arvioiminen (Evaluation)
Taso- kuvaukset	Asioiden muistami- nen siinä muodossa, kun ne on esitetty	Kyky ymmärtää ja tulkita oppi- maansa, esittää asia toisessa muodossa	Kyky käyttää tietoa oikeassa tilanteessa	Kyky pilkkoa ongelma pienempiin osiin ja ymmärtää niiden suhteet	Kyky luoda uutta olemassa olevan tiedon pohjalta	Kyky arvioida ajatusten ja ratkaisujen arvoa (edelliset kriteerit mukaan lukien)
Verbit	Listata Määritellä Tunnistaa Löytää	Luokitella Erotella Muokata Selittää Tehdä yhteen- veto	Soveltaa Laskea Luokitella Muuttaa Rakentaa Yleistää	Analysoida Arvioida Yhdistää Reflektoida kriittisesti	Muuttaa Suunnitella Kehittää Laajentaa Yleistää	Perustella Vertailla Selittää Tulkita Suhteuttaa
Esimerkit	Mikä ovat kuntoutuk- sen muodot?	Millä toisella tavalla olisi voitu ratkaista potilaan kuntoutus- järjestelyt?	Millaiseksi suunnitellet tapaturmasta toipuvan asiakkaan kuntoutus- ohjelman?	Analysoi ja perustele eri kuntoutusvaihtoi- den hyötyjä ja haittoja?	Pohdi perustellen, miten muuttaisit suomalaisen kuntoutusjärjes- telmän asiakkai- den hyvinvointia edistäväksi?	Pohdi ja perus- tele, pitäisikö iän olla ainoa kuntoutukseen pääsyn kriteeri kireässä talousti- lanteessa?

**Taulukko 2.** Biggsin luokituksen mukaiset tasomääritykset kysymysesimerkkeineen (Biggs 1999, Havukainen 2003, mukaeltu)

Tehtävän/ kysymyk- sen taso	Yhden rakenteen tehtävä (Unistructural)	Monirakenteinen tehtävä (Multistructural)	Suhteutettu tehtävä (Relational)	Korkean abstraktin tehtävä (Extended abstract)
Taso- kuvaukset	Asian toistaminen tai yhden asian nimeä- minen	Asioiden luetteleminen, joskus myös yhdistäminen	Tuttujen asioiden soveltaminen useimmi- ten tuttuun aineistoon tai ongelmaan	Asioiden soveltaminen uuteen tilanteeseen, vaihtoehtoisten näkemysten esittäminen
Verbit	Muistaa Identifioida Tunnistaa	Kuvata Listata Luotella Luokitella Todeta Yhdistää	Analysoida Integroida Reflektoida Selittää Soveltaa Suhteuttaa Verrata	Testata hypoteeseja Reflektoida (kriittinen) Teoretisoida Yleistää
Esimerkit	Mitä on terveyden edistäminen englan- niksi?	Luettele, mistä ulot- tuvuuksista terveyden edistämisen tietope- rusta koostuu.	Vertaile ja analysoi perustellen terveyden edistämisen erilaisia toimintamalleja.	Analysoi tutkimuksiin perustuen käytössä olleiden terveydenedistämisen mallien vahvuuksia ja sopivuutta uuden kansallisen terveyden- edistämisen mallin luomiseksi?

tarkastelemalla Gallagher ja Ascherin (1963) taksonomian tasoja, joilla on yhtymäkohtia Bloomin (1956) ja Biggsin (1999) kysymysten tasoluokituksiin. Gallagher ja Ascher (1963) kutsuvat vähiten ajattelua vaativaksi kysymisen tasoksi kognitiivisen muistamisen (Cognitive-Memory) tasoa. Tällaiset kysymykseen vastaaminen ei vaadi opiskelijalta syvällistä tietoa-aineen muokkausta, vaan mekaanista toistoa ja valikoidun muistamista. Esimerkkinä kysymyksen tasosta voidaan mainita ” Miksi kutsutaan peruskoulun johtajaa?”

Seuraava tasoa Gallagher ja Ascher (1963) kutsuvat konvergentiksi ajatteluksi (Convergent Thinking), jolla on yhtymäkohtia Bloomin (1956) esittämään soveltamista ja analyysia vaativaan tasoon ja Biggsin (1999) suhteuttamisen tasoon. Konvergenttia ajattelua vaativaan kysymykseen vastaaja pyrkii kiteyttämään monesta vaihtoehdosta analyttisesti pohtien esimerkiksi yhden lauseen vastauksen. Esimerkkinä konvergenttia ajattelua edustavasta tehtävästä tai kysymyksestä on: ”Esitä lyhyesti yhdellä lauseella, mikä on korkeakoulujen kansallisten arviointien valtakunnallinen merkitys.”

Divergentti ajattelu (Divergent Thinking) puolestaan vaatii sellaisen

kysymyksen asettelua, jossa opiskelijan on mahdollisuus luoda uutta tietoa, uusi suunta, perspektiivi tai näkökulma annettuun teemaan. Siinä yhdestä teemasta luodaan monia vaihtoehtoisia näkökulmia tai ratkaisuja. (Gallagher & Ascher 1963.) ”Oletetaan, että koko Suomen korkeakoulujärjestelmästä muodostettaisiin yhtenäinen kokonaisuus. Mitä vaikutuksia sillä olisi korkeakoulua koskevaan päätöksentekoon ja hallintorakenteisiin? Esitä asiasta vaihtoehtoisia näkemyksiä.”

Arvioiva ajattelu (Evaluative Thinking) edustaa Gallagher ja Ascher (1963, ks. myös Bloom 1956) luokittelussa taksonomian korkeinta tasoa. Tällä tasolla arvioidaan arvoja ja valintoja. Esimerkkinä arvioivaa pohdintaa vaativasta tehtävästä on: ”Pohdi ja perustele, pitäisikö korkeakoulutukseen hakijoiden määrän tai vetovoimaisuuden olla yksi ja ainoa kriteeri korkeakoulujen paremmuusjärjestykseen asettamisessa?”

Kysymysten tasomääritysten ymmärtäminen, tiedostaminen ja tasomääritysten hyväksi käyttäminen on parhaimmillaan opettajan apuväline kommunikaatiotilanteissa, jossa kysymykset voivat herättää opiskelijoiden mielenkiinnon keskusteluun ja oppimiseen (Tracy & Robles 2009) ja vaikeiden asioiden ymmärtämiseen.

Oppimisen kannalta ideaalilanteena voidaan pitää sitä, että tehtävien avulla voidaan ohjata ja suunnata opiskelijoiden oppimista aikaisempaa korkeammalle tiedon tasolle. (ks. esim. Havukainen 2004; Profetto-McGrath ym. 2004; Nicoll & Tracy 2006; Montello & Bonnel 2009). Oppimistehtävien tasomääritykset helpottavat myös oppimistehtävien arviointia, sillä hyvä oppimistehtävä itsessään jo sisältää arviointikriteerit.

### Oppimistehtävien ja kysymysten luonteesta

Kysymysten ja oppimistehtävien on hyvä olla tarkoitukseen sopivia ja kommunikoiivia, jotta ne toimivat tehokkaina oppimisen välineinä (Montello & Bonnel 2009). Positiivisimmillaan kysymykset

- a) edistävät instruktion (oppimistehtävän) tarkoitusta,
- b) suuntaavat tarkastelemaan tärkeintä sisältöä,
- c) ohjaavat pohtimaan asioita ja ajattelemaan tietyllä tasolla
- d) selkeyttämään kommunikaatiota.

Kysymysten tarkoituksena on edistää opittavan asian ymmärtämistä (Walsh & Sattes 2004) ja herättää opiskelija tulemaan tietoiseksi havainnoista, ajattelusta, toiminnan älyllisistä prosesseista, arvoista, käytetyistä käsitteistä ja ympäristöstä, jossa opiskelijat elävät (Mezirow 1981, 1991). Hyvin muotoillut kysymykset ohjaavat monien näkökulmien tarkasteluun ja antavat opiskelijalle mahdollisuuden kehittää ja arvioida tietoa (Lonka 1995). Montellon ja Bonnelin (2009) mukaan verkko-opetukseen liitetyt kysymykset saattavat saada aikaan korkean tason kognitiivista ajattelua, koska vastaamisen ja ajattelemisen aika ei useimmiten ole rajoitettu.

Tynjälän (1996) mukaan oppimista edistävät parhaiten sellaiset tehtävät tai kysymykset, jotka edellyttävät yhteenvetojen tekemistä, tiedon uudelleen järjestämistä ja yhdistämistä. Ensiksi tehtävien on hyvä olla sellaisia, että yksilö voi teoriatietoon perustuen muokata aineista uudestaan ja tarkastella sitä kriittisesti. Toiseksi tehtävien on hyvä aktivoida eli nostaa tietoisuuteen opiskelijan olemassa olevia käsityksiä opittavista asioista ja johdattaa tarkastelemaan niitä uuden tiedon valossa. Kolmanneksi tehtävien on hyvä edistää opiskelijoiden omien kokemusten reflektointia, niiden käsitteellistämistä, teoretisointia ja teoreettisen tiedon käytäntöön soveltamista. Tehtävät voivat olla joko ammattiin liittyviä käytännön ongelmia tai ymmärtämisen ongelmia, jotka liittyvät opiskeltavan asian teoreettiseen haltuunottoon ja henkilökohtaisen merkityksen luomiseen. (Tynjälä 1996.) Korkean abstraktiotason tehtävältä vaaditaan sellaista kysymysten asetelua, joka mahdollistaa vastaajan asettumisen olemassa olevien

periaatteiden ulkopuolelle, ja kykyä suhteuttaa periaatteita ja systeemejä toisiinsa (Biggs 1999; Richards & Commons 1990).

### Opiskelijat kyselijöinä

Toiset opiskelijat tekevät helposti kysymyksiä, vaikka heillä ei olisi paljon tietoa asiasta. Toiset opiskelijat puolestaan tarvitsevat tietoa ja perehtymistä asiaan ennen kuin he tekevät asiaan liittyviä kysymyksiä. (Pedrosade de Jesus 2004.) Opiskelijoiden esittämät kysymykset eroavat myös toisistaan. Dahlgren ja Öberg (2001) totesivat tutkimuksessaan opiskelijoiden esittävän pohdinnan kohteena olevasta asiasta tyhjentäviä kysymyksiä (encyclopaedic), merkitysorientoituneita kysymyksiä (meaning-oriented), suhteutettuja kysymyksiä (relational), arvo-orientoituneita kysymyksiä (value-oriented) ja ratkaisuorientoituneita kysymyksiä (solution-oriented).

Kun opiskelijat tekivät tyhjentäviä kysymyksiä, he etsivät asiaan yksinkertaista ratkaisua ja tarkastelivat asiaa yhdestä näkökulmasta. Merkitys-orientoituneet kyselijät puolestaan halusivat syventyä tarkastelemaan käsitteiden merkityksiä. Suhteutettuja kysymyksiä käyttävät tarkastelivat asioita monesta näkökulmasta ja halusivat täten tarkastella asioiden välisiä suhteita. Arvo-orientoituneet kysymykset sisälsivät vertailun. Kun opiskelijat esittävät näitä kysymyksiä, he pohtivat, mikä on hyvää ja huonoa. Ratkaisuorientoituneilla kysymyksillä puolestaan pyrittiin löytämään ratkaisu käsillä oleviin ongelmiin. Tällaisissa kysymyksissä verbeinä esiintyivät tehdä, muuttaa, vähentää, pienentää, jakaa ja levittää. (Dahlgren ja Öberg 2001.) Dahlgren ja Öbergin (2001) mielestä opiskelijoiden kysymykset eivät niinkään kuvaa heidän oppimisen tapaansa, vaan siitä, mihin opiskelija kulloinkin haluavat kiinnittää huomionsa. Tässä he viittaavat Bowdenin ja Martonin (1998) näkemyksiin asiasta.

### Lopuksi

Kysymykset saavat yleensä aikaan sen, että asiat alkavat näkyä uudella tavalla (Ojanen 2000). Kysymyksiin vastatessaan tai itse kysymyksiä tehdessään vastaajat joutuvat hahmottamaan opiskelemaansa asian. Kysymyksen tekeminen edellyttää, että vastaaja tietää jotain asiasta, jota hänen kysymyksensä koskee. Vastaajan on hahmotettava kysymys, jotta hän voi vastata siihen.

Kysymykset voivat edesauttaa oppimisprosessin liikkeelle. Kysymykset voidaan kokea haasteeksi sekä kysyjälle että vastaajalle. Opettaja joutuu miettimään tehtävää tehdessään kysymys-vastausprosessin luonnetta, eli sitä, mitä tehtävällä halutaan saada aikaan. Kysymysten vihjetietojen avulla opettaja voi ohjata opiskelijaa ja antaa hänelle mahdollisuuden eritasoiseen

tiedonmuokkaukseen. Silloin kun kysymykset suuntaavat opiskelijan arvopohdintoihin, käynnistyy opiskelijan emotionaalinen ja eettinen tiedon prosessointi. Tällöin opiskelijan on mahdollista tehdä tulkintoja, pohtia ja perustella tekemistään ja ajatteluaan. Arvopohdinnat ohjaavat miettimään valintoja ja vaihtoehtoja ja valmistavat opiskelijaa arvopohdintojen käsitteellistämisen kautta tuleviin ammatillisiin tilanteisiin. (Havukainen 2003, 2004.) Arvopohdinnat saattavat syventää pohdinnan, perustelujen ja argumentoinnin laatua (Munnukka 1997). Jälkimmäistä tukee myös Lawsonin (1992) havainto, jonka mukaan kysymysten sisältö vaikuttaa päätelmien malleihin. Yksi tapa saada opiskelijat itse prosessoimaan tietoa on antaa heille ohjeeksi valmistautua tentteihin tai ammatillisiin kommunikaatitilanteisiin laatimalla kysymyksiä. Kyselemisen taidon osatekijänä on kyseenalaistaminen (Siitonen 1992). Kyseenalaistaminen voi kohdistua luettuun tietoihin, käytännön kokemukseen, keskustelun aiheeseen tai jopa itse kysymykseen. Kyselevien tehtävien laatiminen johtaa väkisin pohtimaan.

Sekä kirjallisten tehtävien kysymyksillä että luokahuonekysymyksillä on parhaimmillaan positiivinen vaikutus opiskelijoiden oppimiseen. Hyvin laaditut kysymykset auttavat opiskelijoita paneutumaan olennaisiin asioihin ja saavuttamaan käsiteltävässä asiassa korkeamman kognitiivisen tason (Richards & Commons 1990). Taitava verbaalinen kysyminen on taito, joka vaatii sekä harjoitusta (Vogler 2005) että tietoa kysymysten tasoista (Bloom 1956; Gallagher & Ascher 1963; Biggs 1999).

Sokraattisen keskustelun avulla opiskelijoita voidaan ohjata pohtimaan ja luomaan syvällisiä kysymyksiä, jotka edistävät heidän kriittistä ajatteluaan. Keskustelun työkaluna on reflektiivinen ajatusten vaihto, johon olennaisena osana kuuluvat argumentointi, täydentävien lisäkysymysten esittäminen, argumenttien tutkiminen ja käsitteiden analysointi. Metodi soveltuu niin loogisten, eettisten, tietoteoreettisten, filosofisten, sosiaali- ja terveyspoliittisfilosofisten kuin esteettisten kysymysten ja ongelmien tarkasteluun. (Yamk, Newby & Bill 2005; Van der Leeuw 2008.)

Esimerkki sokraattisesta, dialogisesta keskustelusta voisi olla seuraavanlainen. Tunnilla on keskustelun aiheena työhyvinvointi ja hyvinvoiva työyhteisö.

*"O1 (opiskelija1): No, millainen on hyvinvoiva työyhteisö.*

*OPE (opettaja): Millainen se sinun mielestäsi on?*

*O1: No en osaa oikein sanoa, mutta sellainen, missä on hyvä tehdä työtä.*

*OPE: Voitko vielä tarkentaa?*

*O1: No hyvinvoiva työyhteisö on sellainen, jossa tulee kohdatuksi ja kuulluksi, ja jossa voi toimia joko yksin ja yhdessä.*

*OPE: Miksi esittämäsi asiat tekevät työyhteistä hyvinvoivan?*

*O1: Kohdatuksi ja kuulluksi tuleminen ikään kuin saa työntekijän tuntemaan itsensä arvokkaaksi yhteisön jäseneksi.*

*O2(opiskelija2): Löytyykö työhyvinvointiin jokin virallinen määritelmä?*

*OPE: STM:n mukaan hyvinvoiva työyhteisö on sellainen, joka työskentelee osaavasti ja tuottavasti.*

*O2: Niin tuottavuus, mutta määritelläänkö työhyvinvointi myös yksityistyöntekijän kannalta kuten O1 selvitti?*

*OPE: Kyllä määritellään.*

*O2: No miten?*

*OPE: STM:n määritelmän mukaan työntekijät kokevat hyvinvoivassa työyhteisössä työnsä mielekkääksi ja palkitsevaksi sekä elämän hallintaa tukevaksi.*

*O1: Hyvinvointiin kuuluu siis työn mielekkääksi ja palkitsevaksi kokeminen.*

*OPE: Kyllä näin ajatellaan.*

Kysymys-vastaus prosessin hallitseminen on parhaimmillaan oppimisen avain, jossa on hyvä muistaa edellä mainitun sokraattisen keskustelun onnistumiselle asetetut kaksi ehtoa: (a) osallistujilla tulee olla vilpiton aikomus löytää tyydyttävä vastaus esillä olevaan ongelmaan tai asiaan, ei vain halua ymmärtää toinen toistaan henkilökohtaisesti ja (b) osallistujien tulee pyrkiä toimimaan yhdessä, eikä sortua toistensa ylipuhumiseen ja voittamiseen (Van der Leeuw 2008).

## Lähteet

Albergaria-Almeida, P. 2010. Classroom questioning: Teachers' perceptions and practices. *Procedia – Social and Behavioral Sciences* 2, 305–309.

Biggs, J. 1999. Teaching for quality learning at university. Suffolk: ST Edmundsbury Press Ltd, Bury St Edmunds.

Bloom, B.S. 1956. Taxonomy of educational objectives, handbook I: Cognitive domain. New York: David McKay.

Bowden, J. & Marton, F. 1998. The university of learning. London: Kogan Page.

Carlson, W.S. 1991. Questioning in classrooms: A sociolinguistic perspective. *Review of Educational Research* 61 (2), 157–78.



- Carlson, W.S. 1997. Never ask a question if you don't know the answer. *Journal of Classroom Interaction* 32 (2), 14–23.
- Dahlgren, M.A. & Öberg, G. 2001. Questioning to learn and learn to question. Structure and function of problem-based learning scenarios in environmental science education. *Higher Education* 41, 263–282.
- Farrugia, P., Petrisor, B.A., Farrokhyar, F. & Bhandari, M. 2010. Practical tips for surgical research. Research questions, hypotheses and objectives *Canadian Journal of Surgery*, 53 (4), 278–281.
- Gallagher, J. J. & Ascher, M.J. 1963. A preliminary report on analyses of classroom interaction. *Merrill-Palmer Quarterly* 9 (1), 183–94.
- Graesser, A.C. & Person, N.K. 1994. Question asking during tutoring. *American Educational Research Journal* 31 (2), 104–37.
- Havukainen, P. 2003. Terveysalan opiskelijoiden hoitotyön oppiminen esseevastausten perusteella arvioituna. Helsingin yliopisto. Kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 186. Helsinki: Yliopistopaino.
- Havukainen, P. 2004. Oppimistehtävät, vastaaminen ja arvioiminen oppimisen ohjaamisen välineenä. *Ammattikasvatuksen aikakauskirja* 3, 43–52.
- Lawson, A.E. 1992. What do tests of "formal" reasoning actually measure? *Journal of Research in Science Teaching* 29 (9), 965–983.
- Levin, T. & R. Long. 1981. Effectiveness instruction. Alexandria, VA: Association for Supervision and Curriculum Development.
- Lipowski, E.E. 2008. Developing great research questions. *American Journal of Health-System Pharmacy* 65 (17), 1667–1670.
- Lonka, K. 1995. Tiedon käyttö esseevastausta laadittaessa. *Psykologia* 30, 186–197.
- Mezirow, J. 1981. A Critical Theory of Adult Learning and Education. *Adult Education* 32 (1), 13–24.
- Mezirow, J. 1991. Transformative Dimensions of Adult Learning. San Fransico: Jossey-Bass Publishers.
- Montello, L. & Bonnel, W. 2009. The versatile question: Diverse uses of questioning online and traditional Learning. *Teaching and Learning in Nursing*, 4, 71–75.
- Munnukka, T. 1997. Hoitamaan oppiminen ja opettaminen. Käytännöllinen opetus sairaanhoitajakoulutuksessa. *Acta Universitatis Tamperensis* 579. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.
- Nicoll, H.M. & Tracy, C.A.B. 2007. Nurse education in Prctice, 7, 285–298.
- Ojanen, S. 2000. Ohjauksesta oivallukseen. Ohjausteorian kehittelyä. Saarijärvi: Saarijärven Offsett Oy.
- Pedrosa de Jesus, H., Almeida, P. & Watts, M. 2004. Questioning styles and students learning. Four case studies. *Educational Psychology* 24 (4), 531–348.
- Profetto-MCGrath, J., Smith, K.B. & Yonge, D.O. 2004. The questioning skills of tutors and students in a context based baccalaureate nursing program. *Nurse Education Today* 24, 363–372.
- Richards, F.A. & Commons, M.L. 1990. Postformal Cognitive-Developmental Theory and Research: A Review of its Current Status. Teoksessa C.N. Alexander & E.J. Langer (Eds.) *Higher Stages of Human Development. Perspectives on Adult Growth*. Oxford: Oxford University Press, 139–161.
- Siitonen, A. 1992. Kysymisen taito. Teoksessa I. Halonen, T. Airaksinen & I. Niiniluoto (toim.) *Taito*. Helsinki: Yliopistopaino, 91–103.
- Tracy, K. & Robles, J. 2009. Questions, questioning, and institutional practices: an introduction. *Discourse Studies* 11, 131–152.
- Tuovinen, L. 1989. Ratkaisukeskeinen auttaminen. Teoksessa K. Aalto, M. Esko & M.-P. Virtaniemi (toim.) *Sielunhoidon käsikirja* Porvoo: WSOY, 319–332.
- Tynjälä, P. 1996. Kirjoittaminen oppimisen välineenä korkeakoulutuksessa. *Kasvatus* 27 (5), 425–438.
- Van der Leeuw, K. 2008. Sokraattinen keskustelu. Johdatus Leonard Nelsonin metodiin ja sitä käsittelevään kirjallisuuteen. Teoksessa T. Tomperi & H. Juuso (toim.) *Sokrates koulussa. Itsenäisen ja yhteisöllisen ajattelun edistäminen opetuksessa*. Tampere: Eurooppalaisen filosofian seura ry.
- Vogler, K.E. 2005. Improve your verbal questioning. *Clearing House*. 79 (2), 98–103
- Walsh, J & Sattes, B. 2004. Quality questioning: Research-based practice to engage every learner. Thousand Oaks, Ca: Corwin Press.
- Yang, Y-TC., Newby, T.J. & Bill, R.L. 2005. Using Socratic Questioning to Promote Critical Thinking. *The American Journal of Distance Education* 19 (3), 163–181.

Dahly Matilainen

THT

# A Unified "Trinity"-model for the Didactics of Caring Science

## *The Cultivation of "Head, Heart and Hand"*

### **Aim and perspective**

This article presents results from a research programme within the didactics of caring science, initiated at the Department of Caring Science, Åbo Akademi University, Finland. The aim is to generate a new knowledge-base and to renew the core of theory. This presupposes discovering fruitful concepts for the didactics of caring science. This study has the character of basic research without immediate application. The intention is to create a foundation for further research. Later on the aim is to orientate the research also empirically.

The perspective in the study is anchored in a caring science with a humanistic and hermeneutical profile, which is anchored in the original historical idea of *caritas*. In this tradition love and compassion for the suffering human being are fundamental (Eriksson 1993; Eriksson 1997; Eriksson, Nordman & Myllymäki 1999). The conveying of this paradigm to students presupposes special qualities of the educational paradigm. The view of the student, learning and what fosters growth and human becoming is essential. Ethical aspects as reverence for human beings and the belief in possibilities are of decisive importance.

Previous research focusing the history of ideas within caring has indicated that we have lost a great deal of the historical fundamentals and the ideals (Matilainen 1999). This has inspired the researcher to rediscover fruitful educational ideals and concepts from the past with an approach related to the history of ideas. The material consists mainly of Finnish pedagogical/didactical literature from the former part of the 20<sup>th</sup> century. The study starts from contemporary caring theorists' demand for a paradigm shift and in pointing out that we need a new synthesis of tradition and renewal.

### **Background – tradition and renewal**

In order to understand the present and make visions of the future possible, we need to know our roots. Thus retrospection is an important basis for a renewal of the didactics of caring science. In nursing literature from the former part of the 20<sup>th</sup> century one can find an interesting model that points out the cultivation of "head, heart and hand" (Donley 1989; Eriksson et al. 1999). This can be seen as a unified and holistic view of education encompassing intellectual, ethical and esthetical aspects (Carper 1978; Chinn & Kramer 1995).

The following quotation from a textbook in psychiatric care in Finland in the 1920s illustrates the cultivation of "head and heart". The cultivation of the "hand" was probably self-evident in that time.

*"However, intelligence, good will and comprehensive studies are not enough. The nurse's contribution must be the whole of her personality. And in this personality the right qualities must be laid down as seeds which, through feeling, thought and will as the driving factors, will be ripened. The more highly educated her intellect is and the warmer her heart, the greater understanding she will have of the thoughts, actions and suffering of others, and the easier it will be for her to create the atmosphere of warmth in which sick souls will find peace." (Neuman-Rahn 1924, 187, author's translation.)*

The quotation reflects an ideal of caring and caring education based on values that would be quite applicable today. The ethos, the value basis, breathes warmth and goodness. The education and character building comprise the whole being of the nurse. Caring should also be founded on solid knowledge. The education

concerned thought, feeling and will. The quotation indicates that history can teach us valuable lessons.

The development of caring education has, through the ages, paralleled the development within society, culture and adjacent sciences, which has meant that new care-givers have been educated in the spirit of the prevalent paradigm. Divergences have successively increased, caused among other things by the transition from a Christian unified culture to a more pluralistic one as far as values are concerned.

A renewal of the didactics of caring science presupposes that knowledge is considered solid and meaningful. An innovative view presupposes an evaluative stance to existing knowledge but also courage to bring to fore historical wisdom. The concepts we use are of decisive importance in understanding and expanding our reality. (Scammell & Miller 1999.) Thus the language in didactics is fundamental (Gadamer 1988).

In current caring science literature, caring and a caring education based on evidence are emphasized. But the concept of evidence seems to be diffuse and often narrow. Methodological and epistemological elements without an explicitly stated support of ontology are coming to the fore. (Eriksson et al. 1999; Watson 1990.) In the 1990s, concepts like problem solving, critical and reflective thinking as well as strategies of various kinds have flourished in educational journals. Another trend that is noticeable today is the demand to “respond to” the needs of society and professional life. (Lindeman 2000; Spitzer 1999.) This is obviously important, but a one-sided stress on external aspects can lead to a risk of losing the unique in caring science. It seems that the value-related aspects are relegated to a more remote or to a more superficial level as regards professional values (Schank & Weis 2000). There is thus a risk of losing the personal, inner ethics. This can lead to education “producing” care-givers with good theoretical knowledge and expertise in technology but lacking the ability to meet the suffering human being in a spirit of love and compassion. (Eriksson et al. 1999; Roach 1997.)

In a project concerned with evidence-based caring and nursing (Eriksson et al. 1999), the results of the empirical study, that focuses views of the nursing staff of two hospitals, show a stress on “*thought and hand*” at the expense of “*heart*”. This exhorts to reflection. Are ethical aspects of the “*heart*” more difficult to concretize and verbalize? Or is there something that should be more strongly stressed in nursing education and clinical mentoring?

### The demand for a shift in the perspective

Some theorists within caring science have pointed to the need for a paradigm shift within care and caring education: a shift from a “*nursing*” towards a “*caring*” paradigm, from technology and method towards a paradigm primarily anchored on ontology and values, from a reductional and mechanistic scientific perspective towards a humanistic one, and from stress on quantity to quality. (Bevis & Watson 1989; cf. Eriksson 1997; Eriksson 2001; Leininger & Watson 1990.) What will be the consequences of this for caring didactics? Concepts like “*curriculum revolution*” and “*caring curriculum*” occurred frequently at the end of the 1980s and the beginning of the 1990s. As a rule, there was criticism of the behaviouristic paradigm. For some reason, this trend has been less conspicuous in international journals of education during the last few years. (Beck 2001.) Does this indicate that the new paradigm has been established or that other trends have begun to gain ground?

A paradigm shift presupposes a replacement of the theoretical core. In carrying out the new paradigm, there should be congruence in the ontology, value basis and epistemology between caring science and caring education. (Bevis & Watson 1989; Leininger & Watson 1990.) How is this reflected in caring didactics; in the caring didactic culture and ethos, in the relational and in the view of learning and students? The basic conception and the value basis are primarily conveyed by the content, which is mediated in education but also in the teacher-student relation, in the teacher’s stance and actions. The ethos can also be discerned in the caring didactic culture of the class and the educational organisation. (Appleton 1990; Halldorsdóttir 1990.)

Watson (1989a) regards both caring and education as an ethical form of life. She stresses the value basis in caring education and the need for a renewal of the caring education. She speaks for a return to the human aspect of nursing and a moral-based education with a focus on understanding. Her texts indicate that we should include the value basis and the cultural elements we can find in our history. (cf. Matilainen 1999; Matilainen & Eriksson 2004; Matilainen & Westerlund-Perätalo 2001.)

Boykin and Parker (1997) draw attention to the many new demands that are made on nursing education. The writers express some anxiety about how this can diffuse and estrange teachers from the original nature of educational work:

*“In the face of these obstacles that tend to uproot us, we need to return to those beliefs that form the bases for*

*knowing, believing and relating. Now is a time, in spite of these challenges, to deepen our commitments to the mission and values of higher education. It is time to rededicate ourselves to that which is most basic to each of us... We explore the concepts from our position... in the discipline and profession of nursing... an ongoing search for truth. Caring provides the framework for knowing in this search. Through caring, one is able to see, hear, speak and think honestly and to relate more wholly to self and others. Caring becomes the moral basis for relating.*" (Boykin & Parker 1997, 21-32.)

From the quotation we can gather how necessary it is to safeguard caring and the caring perspective as a guideline and source of inspiration for the "search for truth" – which contributes ethical insight and deep understanding, the prerequisites for ethical action. We can also discern the need to return.

Watson (1989a) emphasizes the importance of an understanding based on a synthesis of the aesthetic, the moral and the intellectual. This can be compared to the historical "head-heart-hand"-model as reflecting the true, the good and the beautiful (Eriksson et al. 1999). This synthesis presupposes a more holistic view of education. This renewed paradigm demands a multidimensional view of the world and the knowledge that captures this world. A creative and at the same time reflective way of thinking contributes to a development of the possible; what caring education could be, rather than being locked up in "that what it is".

According to Watson (1989a, 1989b) our ontology, our way of looking at and understanding reality is decisive and is reflected in our thinking and in our entire being as teachers, which influences and creates opportunities for the student's growth and becoming. She uses the concept "transformative thinking" as a prerequisite for freeing oneself from the reductional positivistic outlook, where teaching has become objectified, cold and distanced. Her text indicates the importance of seeing the student and nurturing possibilities. She also uses the phrase "recreating the ideal". She relates it to the Greek ideal of Paideia, which stands for an education that comprises a holistic many-sidedness and harmony. She stresses humanity and reverence for human dignity. She also points to the importance of language for this educational ideal. She relates it to Noddings' (1984) view of the possibility of forming the ethical and caring in students. The teacher is seen as "the-one-caring" and the student as "the-one-cared-for", which makes it possible for the student to become "the-one-caring". Noddings points out

modelling, dialogue, confirmation and practice as fundamental in this becoming.

### **Excursions in the pedagogical world — a "hunting" for the humane**

Even within the field of pedagogy one can discern paradigm shifts through the ages. Schleiermacher (1768–1834) and Dilthey (1833–1911) can be seen as pioneers of the humanistic-hermeneutically oriented educational tradition (Myhre 1980). In humanistically oriented pedagogy one can find representatives who regard education to be a calling with an ethical responsibility. Myhre (1980) points to the external and internal educational demands that the history of pedagogical ideas has revealed time and again.

Wilenius (1981) draws attention to the anaemic emphasis in Western thinking on rationality. He thinks that the value-related aspects have been neglected. He comments on the "narrowing" that positivism and pronounced empiricism have caused within education since the 1950s in Finland. He thinks that human qualities and values have been reduced to nil in the "frenzy" of intellectualism and cognitivism. A counterreaction to this can, according to him, be seen in certain educational circles starting in the 1970s, when the importance of a pedagogical "philosophy" began to be recognized. Wilenius (1981) stresses the necessity of basing one's education on ontological conceptions of human nature, educability, and the conditions of education. He points out the need to rediscover what the classical representatives of education have to tell us in form of a more comprehensive view of human beings and of education and cultivation (cf. Haavio 1948; Myhre 1979). It is interesting to note that as early as the end of the 1920s some concern was expressed about diffusion of pedagogy due to the influence of other sciences, above all experimental psychology (Hollo 1927a, 1927b).

The uniquely human can be traced in the history of ideas, but also certain tendencies that have recurred in the course of history. It is interesting to note the importance of the teacher as "model" in older didactic literature. (Haavio 1948; Hollo 1927a, 1927b; Myhre 1979). Högström and Tolonen (2004), two former Finnish teachers in nursing, relate it to the old "seminar education" of teachers, where this "model" characterized love for the art of educating and for the student. The teacher had a responsibility as a model and as a director of the learning.

The dialogical relation between the learner and the teacher is the core of education, where the teacher's willingness to serve

the learner for the learner's own good appears (Halldorsdóttir 1990; Noddings 1984; Watson 1989a). The teacher is the learner's lawyer and defender, but represents also a definite culture and society. Through his/her being the teacher brings cultural values to life. Education is in this sense based on a wide concept of reality and a willingness to get personally engaged. If the last-mentioned is missing, the teacher will only be a good theorist who, in spite of extensive knowledge, will never be in contact with the truly pedagogical.

An interesting concept of theory in education can be found in Hollo's (1927a, 1927b) texts. He refers to the original Greek meaning of the concept of theory: "to see", "a way of seeing" and "joy that arises from seeing". This can be interpreted as an "inner seeing", a moulding, or a liberating understanding which fosters joy. He regards the educational practice as always unique; situations can never be identically repeated. Theory need not be "boringly grey" and opposite to practice; it can serve as "lenses" that contribute to the "artistic" in education.

### **A preliminary rediscovery of the "mystery" of education as cultivation**

Koski (1995) stresses in his dissertation the importance of tradition, history and culture within education and cultivation. He points out that we have lost the world of "mysteries" in our hunting for the rational and the too problem-oriented didactics, which has, as a result, become impoverished, narrow and mechanical. The concept of education has been reduced to simply "schooling" in an instrumental sense; in a social utility perspective in terms of producing more manpower and in an individual sense as a means of achieving social and economic status. In such orientation teaching technology in the form of transmitting knowledge is brought to the fore. This also colours the use of didactic language. Koski points out that the world of education has even been invaded by concepts and words from the world of marketing.

As described before, understanding of the nature of human beings in educating and cultivating is fundamental. Wilenius (1981, 6) refers to Z. J. Cleve (1820–1900), a "classic" within Finnish education, who proceeded from a profound reflection on human nature. Cleve (1901, 5) states in his posthumous work *"Human education and its conditions"*: "What and from where is man ... Every attempt to clarify the art of human education brings out these questions, so deeply involved in the conception of the whole being of man, and they cannot be ignored".

In the introductory chapter headed *"The ideal nature of human*

*education"*, Cleve (1901, 5) defines education in the following words: "Education has to do with image, shape. To educate is to shape, to give some substance form. In this sense the whole of nature is constantly being formed". One can thus see education and learning as something unfinished, as a becoming. It is quite obvious that Cleve emphasizes the uniqueness of human beings. One can trace the outlines of the classic Greek Paideia ideal, which comprises a holistic form characterized by *the good, the true and the beautiful*, which is reflected in the chapter headings: "The ideal basis of human education. The good." "The ideal destiny of human education. The true and the right." and "The ideal form of human education. The beautiful." Something of a "trinity"-model can be perceived; as a comprehensive and multidimensional view of the human being and of education. There is also a hint here of the need for various forms of knowledge in a nuanced idea of education (cf. Carper 1978; Chinn & Kramer 1995).

The idea of the good is conceived by Cleve (1901) as the fundament but he also points out that this alone is not a sufficient prerequisite for human education. Reason and knowledge will also be needed to grasp what is true and right in order to understand the idea of the good in all its profundity. "It is only through the ideas of what is true and right that human beings rise above the sensuous. Not until a human being, in answer to the question what is good can answer, that which is true and that which is right, will he indeed be worthy of the name of human being". (Cleve 1901, 23–24)

From the quotation above one can gather the cultivation of "the heart and head". It is by no means a simple self-evident matter to fulfil these educational ideals. They represent something that is worth striving at, in spite of a human being's inner limitations and various external obstacles. Cleve (1901) points out that a culture cannot survive and develop without a striving for the truth: "Thought and research will thus become the conditions for human education; that is, for proceeding towards what is good." He also realizes the limitations and shortcomings of science: "Unfortunately, not all advance in science, not every addition to knowledge and expansion of education connected with it will necessarily be progress towards what is good." He thinks that the form in which a human being's education is ultimately fulfilled is the idea of the beautiful: "If a human being is educated, he is beautiful...a being that appeals to our feelings and fills us with pleasure." (Cleve 1901, 37.)

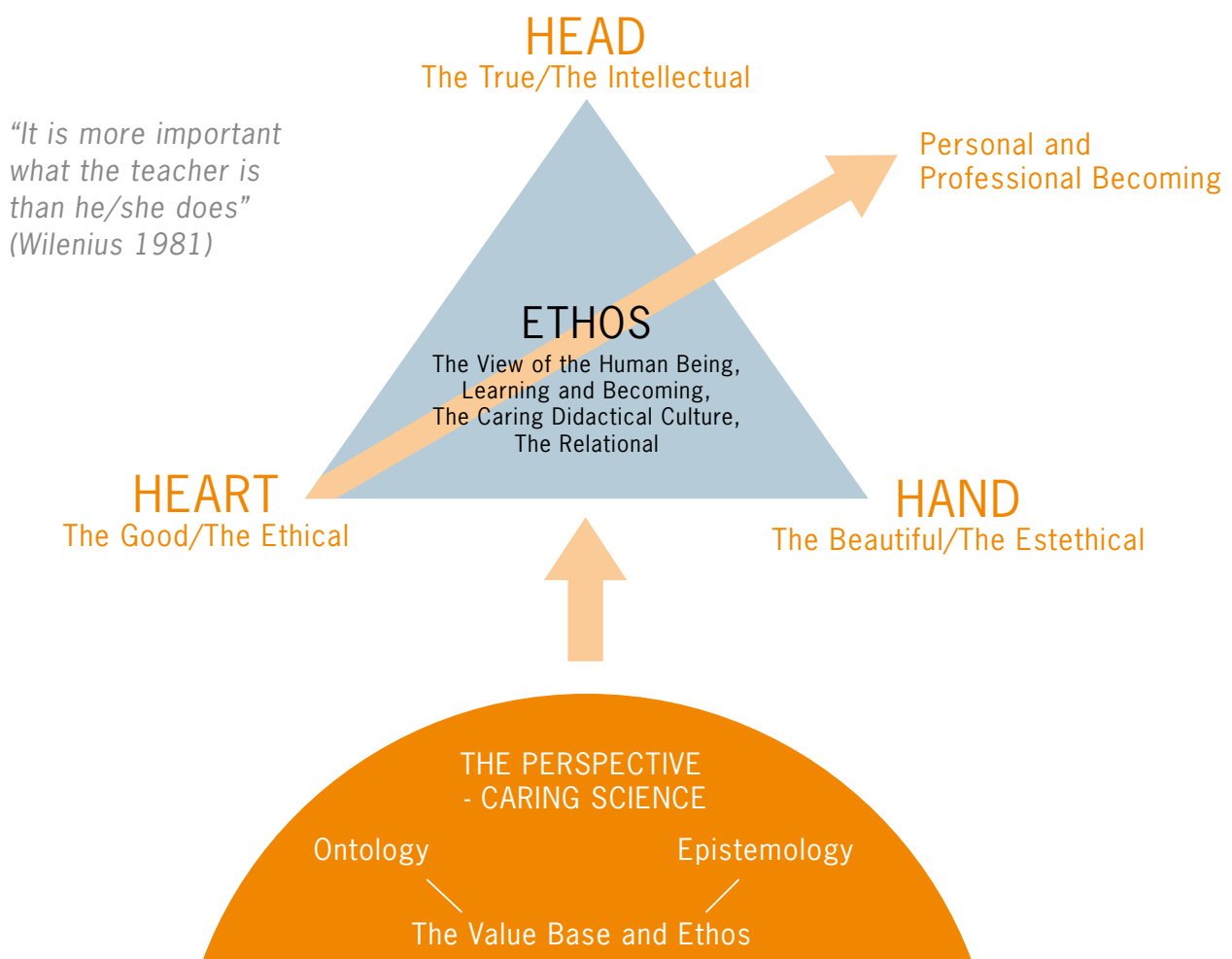
Cleve (1901, 37-49) is somewhat reticent when it comes to using the word "beautiful" but mentions that the French speak about "bel

*esprit*” and the Germans about “*die schöne Seele*”. He obviously stresses the inner significance of “*beautiful*” as the beauty of the soul. In this connection he also deals with the formation of will power and character. He sees education as a recreation of the whole of a human being, which is revealed in “*his whole outward appearance*”. It is the harmony created between the inner being and the outward form that forms the beautiful. (Cleve 1901, 45.) One can also understand Cleve’s view of the intrinsic value of education and cultivation, surpassing a narrow pragmatic view. His didactic ideas bear signs of a strong idealism including realism. He also notices the human being’s conditions of life, his/her fellow human beings and the cultural heritage.

### Concluding reflections – the unified “Trinity”-model

The results of the study can be summed up in the following figure that illustrates the main concepts and ideas in generating a renewed profile and core of theory for the didactics of a humanistic caring science, anchored in the history of ideas. These results are described in more detail in Matilainen and Eriksson (2004, 21–37).

In many of the older sources which have been consulted, a holistic view of education and cultivation emerges as a moulding of the whole of a human being. Education striving to attain the *good*, *the true* and *the beautiful* should itself be characterized by these dimensions. Ethical responsibility, reverence for the student and a caring stance are characteristic of this educational ideal and its



**Figure 1.** A Unified, Holistic “Trinity” Model for the Didactics of Caring Science

ethos. The “mystery” of becoming a human being is characterized by searching for truth in a spirit reflecting the good and the beautiful. A belief in a human being’s formability and possibility of growth is fundamental. The importance of a model is also brought to the fore in older pedagogical texts.

The teacher is a guide, a fellow-traveller and a promotor in this becoming and has at the same time excellent opportunities of learning and becoming in relation to the students. The pedagogical love referred to in many of the older sources (Haavio 1948; Hollo 1927a, 1927b; Myhre 1979) is for instance characterized by humility combined with reliable firmness, patience and a strong belief in the possibilities of education – in spite of occasional disappointments and doubts. The love for the students and a devotion to the subject can be seen as sources of strength in education and in fostering caritative, responsible, competent care-givers. The prerequisite is the teacher’s artistic ability to see the student as a unique human being, and competence, will and courage to touch and awaken the student’s understanding of the nature of the good, the true and the beautiful in a world of caring. An ethical educative responsibility characterizes this ideal of education, the ethos of which can be seen as an expression of “pedagogical love”.

This excursion among representatives of contemporary and older generations in the world of education indicates that even older sources of wisdom have a lot to tell us and that we have lost cultural values in the course of history. The expedition challenges to further excursions in order to discover more ideas about the true, the good and the beautiful.

## References

Appleton, C. 1990. The meaning of human care and the experience of caring in a university school of nursing. In M. Leininger & J. Watson (Eds). *The Caring imperative in education*. New York: National League for Nursing, 77–94.

Beck, C.T. 2001. Caring Within Nursing Education: A Metasynthesis. *Journal of Nursing Education* 49 (3), 101–109.

Bevis, E.O. & Watson, J. 1989. *Toward a caring curriculum: A new pedagogy for nursing*. New York: National League for Nursing.

Boykin, A. & Parker, M.E. 1997. Illuminating spirituality in the classroom. In M.S. Roach (Ed.) *Caring from the heart. The convergence of caring and spirituality*. New York: Paulist Press, 21–33.

Carper, B. 1978. Fundamental patterns of knowing in nursing. *Advances in Nursing Science* 1 (1), 13–23.

Chinn, P.L. & Kramer, M.K. 1995. *Theory and nursing: A systematic approach*. 4th ed. St Louis: Mosby-Year Book.

Cleve, Z.J. 1901. *Menniskans bildning och dess villkor* [Human education and its conditions]. Helsingfors: G. W. Edlund.

Donley, R. 1989. Curriculum revolution: Heeding the voices of change. In V. Waters (Ed.) *Curriculum revolution: Reconceptualizing nursing education*. New York: National League for Nursing, 1–8.

Eriksson, K. 1993. *Pro Caritate. En lägesbestämning av caritativ vård* [Pro Caritate. A progress description of caritative care] Åbo Akademi University, Department of Caring Science.

Eriksson, K. 1997. Understanding the world of the patient, the suffering human being – The new clinical paradigm from nursing to caring. *Advanced Practice Nursing Quarterly* 3 (1), 8–13.

Eriksson, K. 2001. *Vårdvetenskap som akademisk disciplin* [Caring science as an academic discipline] Åbo Akademi University, Department of Caring Science.

Eriksson, K., Nordman, T. & Myllymäki, I. 1999. *Den trojanska hästen. Evidensbaserat vårdande och vårdarbete ur ett vårdvetenskapligt perspektiv* [The Trojan horse – evidence-based caring and nursing practice from a caring science perspective] Åbo Akademi University, Department of Caring Science.

Gadamer, H-G. 1988. *Truth and method*. 2nd ed. London: Sheed and Ward Sagebooks.

Haavio, M. 1948. *Opettajapersoonallisuus*. Jyväskylä: Gummerus.

Halldorsdóttir, S. 1990. The essential structure of a caring encounter with a teacher: the perspective of the nursing student. In M. Leininger & J. Watson (Eds.) *The caring imperative in education*. New York: National League for Nursing, 95–108.

Hollo, J. 1927a. *Kasvatuksen teoria. Johdatus yleiseen kasvatustieteeseen*. Porvoo: Werner Söderström Osakeyhtiö.

Hollo, J. 1927b. *Kasvatuksen maailma. Ynnä muita tutkielmia*. Porvoo: Werner Söderström Osakeyhtiö.



- Högström, M. & Tolonen, L. 2004. Att tänka, känna och handla vård – att gestalta vårdandet utgående från ett vårdvetenskapligt perspektiv [To think, feel and act care – to mould caring from a caring science perspective] In D. Matilainen & K. Eriksson (Eds.) *Vårdvetenskapens didaktik. Caritativ didaktik i vårdandets tjänst*. Åbo Akademi University, Department of Caring Science, 65–84.
- Koski, J.K. 1995. Horisonttiensulautumisia. Keskustelua Hans-Georg Gadamerin kanssa hermeneutiikasta, kasvamisesta, tietämisestä ja kasvatustieteestä. Helsingin yliopiston opettajankoulutuslaitos. Helsinki.
- Leininger, M. & Watson, J. 1990. *The Caring Imperative in Education*. New York: National League for Nursing.
- Lindeman, C.A. 2000. The future of nursing education. *Journal of Nursing Education*, 39 (1), 5–12.
- Matilainen, D. 1999. Patterns of ideas in the professional life and writings of Karin Neuman-Rahn: A biographical study of the ideas of psychiatric care in Finland in the early twentieth century. *Advances in Nursing Science* 22 (1), 78–88.
- Matilainen, D. & Eriksson, K. (Eds.) 2004. *Vårdvetenskapens didaktik. Caritativ didaktik i vårdandets tjänst [The Didactics of Caring Science. A Caritative Didactics in the service of caring]* Åbo Akademi University, Department of Caring Science..
- Matilainen, D. & Westerlund-Perätalo, L. 2001. Looking for "Caritative Teachership": A Journey of Exploration in the History of Ideas. *International Journal of Human Caring* 5 (2), 27–32.
- Myhre, R. 1979. *Innföring i pedagogikk. 1 Oppdragelseteori [Introduction to pedagogy. 1. Theory of education]* Oslo: Fabritius Förlagshus.
- Myhre, R. 1980. *Innföring i pedagogikk. 3 Pedagogisk filosofi [Introduction to pedagogy. 3. Pedagogic philosophy]* Oslo: Fabritius Förlagshus.
- Neuman-Rahn, K. 1924. *Den psykiskt sjuka människan och hennes vård [Caring for human beings suffering from mental illness]* Helsingfors: Holger Schildts förlagsaktiebolag.
- Noddings, N. 1984. *Caring: A feminist approach to ethics and moral development*. Berkeley: University of California Press.
- Roach, M.S. (Ed.) 1997. *Caring from the heart. The convergence of caring and spirituality*. New York: Paulist Press.
- Scammell, J. & Miller, S. 1999. Back to basics: Exploring the conceptual basis of nursing. *Journal of Nursing Education* 19, 570–577.
- Schank, M.J. & Weis, D. 2000. Exploring commonality of professional values among nurse educators in the United States and England. *Journal of Nursing Education* 39 (1), 41–44.
- Spitzer, A. 1999. Steering an academic department through a paradigm shift: The case of a new paradigm for nursing. *Journal of Nursing Education* 38 (7), 312–318.
- Watson, J. 1990. Caring knowledge and informed moral passion. *Advances in Nursing Science* 13 (1), 15–24.
- Watson, J. 1989a. A new paradigm of curriculum development. In E.O. Bevis & J. Watson (Eds.) *Toward a caring curriculum: A new pedagogy for nursing*. New York: National League for Nursing, 37–50.
- Watson, J. 1989b. Transformative thinking and caring curriculum. In E.O. Bevis & J. Watson (Eds.) *Toward a caring curriculum: A new pedagogy for nursing*. New York: National League for Nursing, 51–60.
- Wilenius, R. 1981. *Bildningens villkor. Ett utkast till fostrans filosofi [The conditions of education. A draft of the philosophy of cultivation]* (2nd ed.) Esbo: Ab Svenska Läromedel.

## Anneli Sarja

KT, Dos., erikoistutkija, Koulutuksen tutkimuslaitos,  
Jyväskylän yliopisto

# Jaettu asiantuntijuus vuorovaikutustyössä

Artikkelissani kuvaan dialogisen vuorovaikutuksen näkökulmasta käytäntöä uudistavan yhteisöllisen oppimisen muotoa ihmissuhde-työssä. Tarkastelun kohteena on, miten asiantuntijuus näyttäytyy tilanteessa, jossa valtaa ja vastuuta jaetaan tasapuolisesti ja jossa tavoitteena on asiakkaan motivointi ja vastuuttaminen. Diskurs- sin tasolla jaettu asiantuntijuus näyttäytyy kahden tasavertaisen keskustelijan kohdennettuna dialogina. Uudistavassa dialogissa on tilaa molemminpuoliselle hämmennykselle ja kriittiselle reflek- toinnille mutta myös oman näkemyksen puolustamiselle etenkin silloin, kun suhteessa keskitytään vaihtoehtoisten näkökulmien vuoropuheluun kaikkia koskettavista arkipäivän ongelmista.

Asiakastyön ohjauksessa voidaan erottaa Mönkkösen (2007) mukaan kolmenlaista vuorovaikutussuuntausta: asiantuntija- keskeinen, asiakaskeskeinen ja dialoginen. Huomioita on, että kyseiset asiakastyön ja oppimisen orientaatiot sopivat erilaisiin tilanteisiin. Asiantuntijakeskeinen toiminta sisältää vallan määrittellä tilannetta, luokitella ongelmia sekä päättää tarpeellisista työtavoista ja toimenpiteistä. Tämänkaltaisen vuorovaikutusmalli voi näyttäytyä myös maallikoiden puheessa liian autoritaarisessa ja käsitteellisessä kielenkäytössä. Tällöin herkkyys toisen ihmisen kohtaamiseen, vaihtoehtoisten ajat- telutapojen ja jaetun ymmärryksen kehittymiseen usein estyy. Vastakohta asiantuntijakeskeiselle vuorovaikutusorientaatiolle ihmissuhdetyössä on asiakaskeskeinen toimintamalli, jossa asiakkaan tarpeiden kunnioittaminen ja asiakkaan tilanteen mää- rittely on vuorovaikutuksen keskiössä. Dialogisuus näyttäytyy vuorovaikutuksen tasolla kuunteluna ja tarkoituksenmukaisina kysymyksinä asiantuntijan toimiessa pääasiassa taustatukena. Tällainen vuorovaikutussuhde harvoin rakentaa jaettua asian- tuntijuutta. (Mönkkönen 2007, 37–85.)

Kurkistetaanpa seuraavaksi asiakaskeskeisen sosiaalityön arki- päivään. Työelämälähtöisen oppimisen viitekehyksessä toteut- tamamme korkeakouluopetuksen tutkimus- ja kehittämishanke

havainnollistaa, millaisia käytänteitä asiakaskeskeinen työote voi äärimuodoissaan asiakastyössä tuottaa (Janhonen, Sarja & Juntunen 2006). Pyysimme sosionomiopiskelijoita kiinnittä- mään huomiota asiakastyön harjoittelujaksolla käytännön työssä havaitsemiinsa jännitteisiin, ongelmatilanteisiin sekä oman tai toisten toiminnan epäjohtomukaisuuteen. Kertomuksissaan opiskelijat nostivat esille henkilökohtaisesti merkityksellisiä ja heitä emotionaalisesti koskettaneita asiakastilanteita. Opiske- lijoihin pyydettiin kuvailemaan, miten työelämän ammattilaiset ratkaisivat kohtaamansa ristiriitatilanteet. Esimerkissämme opiskelija hämmästelee ammatissa toimivan perhetyöntekijän epäeettistä toimintatapaa hänen luovuttaessaan sylivauvan yksinhuoltajaäidin huumetokkuraiselle poikaystävälle. Näin hän tapahtumaa kuvaa:

*”Nuoren huumeäidin 10 kuukautinen vauva oli päivähoidos- sa määrättyinä päivinä viikossa. Ongelma oli, että äiti ei useimmiten tullut hakemaan lasta sovittuna aikana. Tämän asian takia moni työntekijöistä otti ’hernettä nenäänsä’. Kerran sitten tuli ihan vieras mies hakemaan sen vauvan. Mun mielestä se mies oli huumeiden vaikutuksen alaisena. Ei se ihan pihalla ollut kuitenkaan. Se sanoi, että hän on hoitanut ennenkin ja kysyi ruokahommat ja muut. Vaikutti ihan asialliselta. Hänelle luovutettiin se lapsi. Mutta sitten yhtenä perjantaina se äiti taas soitti, että vie se sinne kotiin ja anna se hänen miesystävälleen. Nyt se mies oli semmosessa kunnossa, että oli suurin piirtein seiniä pitkin kävellyt ja napannut sen lapsen vaan syliin ja paiskannut oven kiinni. Ja perhetyöntekijä jätti sen sinne ja tuumas, ettei halua leikkiä omalla hengellään. Oisko siitä henki läh- tenyt, jos se ois sanonut, että hän vie lapsen turvakotiin? Käyköön äiti sieltä hakemassa. En olis missään tapauk- sessa antanut sitä lasta semmoisessa kunnossa olevalle ihmiselle. Mutta missä se raja kulkee sitten? Käytiin tiukkaa keskustelu siitä, mutta minä kun olen vain opiskelija.”*

Mitä esimerkki meille kertoo? Millaisen sosiaalialan asiantuntijan toimintaa se heijastaa? Moniongelmaisen asiakkaan hoidossa vastuu helposti jakautuu useamman sektorin osalle. Tällöin herää kysymys: kuka kantaa vastuun? Luonnollistahan on, että yllättävä tilanne synnyttää työntekijässä pelon, epävarmuuden ja riittämättömyyden tunteita. Miten toimia ristiriitatilanteessa, jossa lapsen mutta myös oma turvallisuus ovat uhattuina? Mitään yksiselitteistä ratkaisua tai selkeää teoriaa ei näin haastaviin kohtaamisiin ole tietenkään tarjolla. Lapsen huostaanotto on toimenpide, johon sosionomilla ei koulutuksensa perusteella ole valtuuksia. Vastuullisesti toimiessaan hän joutuisi uudelleen tulkitsemaan työtoimintaansa ohjaavia 'sääntöjä'. Esimerkkitapauksessamme työntekijä edustaa asiakaskeskeistä työtettä luottaessaan siihen, että yksinhuoltajaäiti ja hänen miesystävänsä pystyvät itse vastaamaan tekemistään ratkaisuista. Perhetyöntekijän toiminta heijastaa myös sitä, että työpaikalla toimitaan rutiininomaisesti ja virallinen työaika säätelee toimintaa. Ongelmatilanteista ei keskustella avoimesti työyhteisössä eikä asiantuntijuutta näin jaeta.

Esimerkkiopiskelijamme ei olisi ollut ammattiroolissaan epätietoinen, miten toimia. Opiskeluvaiheessa työelämän ongelmatilanteita on mahdollista hahmottaa erilaisin yhteisöllistä oppimista ja dialogista työtettä edistävien menetelmin kehittelemällä erilaisia tiedon luomisen malleja. Käytännön työssä esiin nousevia ongelmia pohditaan harvoin kysymyksinä, joihin yhdessä mietittäisiin vaihtoehtoisia ehkä myös tutkittuun tietoon perustuvia ratkaisuja. Osallistumisparadigmaa haasteellisemmän tavan asiakkaan kanssa käytävään vuorovaikutukseen tarjoaa yhteiskehittelyn ja tiedon luomisen paradigma (Engeström 2004; Hakkarainen ym. 2005). Oppimistoimintoja voidaan esimerkiksi visuaalisesti mallintaa tai käsitteellistää (Sarja 2000; Janhonen & Sarja 2007) ja jäsentää näin asioiden välisiä suhteita koko toimintajärjestelmän tasolla. On tärkeää hahmottaa niitä toiminnallisia kokonaisuuksia, joissa asiakas on osallisena, koska haastavissa ohjaussuhteissa ajaututaan helposti tilanteisiin, joissa asiantuntija (opettaja, hoitaja) usein huomaamattaan käyttää auktoriteettivaltaansa suhteessa asiakkaaseensa (oppijaan, potilaaseen) tai vetäytyy liikaa asiantuntijavastuustaan (ks. esim. Mönkkönen 2007; Sarja & Janhonen 2009).

Käsillä olevassa artikkelissa rajaudun dialogisen vuorovaikutussuhteen analyysiin, koska siinä tavoitteena on jaetun tietämyksen tuottaminen. Aluksi kuvaan, miten dialogista suuntausta on toteutettu asiantuntijatyössä yhteisöllisen oppimisen viitekehyksessä. Tämän jälkeen havainnollistan vielä esimerkein, yhteisöllisen dialogioppimisen prosessia ja sisältöä uuden tiedon luomisessa. Niin opetus- kuin terveydenhuoltotyössäkin kiinnostavaa

on sellainen dialogimuoto, joka mahdollistaa asiantuntijavallan osittaisen riisumisen ja aidon kohtaamisen kautta mahdollistuvan jaetun asiantuntijuuden kehittymisen. Hahmottelen artikkelissani tällaisen uudistavan dialogin kehittämismahdollisuuksia eri vuorovaikutustilanteissa.

### **Dialoginen työote asiantuntijatyössä**

Dialoginen työorientaatio perustuu Mönkkösen (2007, 95) mukaan vastavuoroiseen ja neuvottelevaan suhteeseen, jossa molemmat osapuolet vaikuttavat toisiinsa. Dialogisessa suhteessa myös asiantuntijan voi kohdata oman avuttomuutensa ja tunnustaa, ettei hänelläkään ole riittävää tietoa työnsä muuttuvasta kohteesta. Ihminen omaksuu näkemyksiä toisilta ja on tilanteittain muuttuva. Jos asiakkaan oma viiteryhmä tukee vääränlaista käyttäytymistä, asiantuntijan vastuuna on vaihtoehtoisten näkemysten tarjoaminen. Dialogissa lähdetään liikkeelle asiakkaan käsityksistä, uskomuksista ja tunteista. Asiantuntija asettaa kuitenkin haasteita yhteenvedojen, kannanottojen ja joskus jopa mallinnusten muodossa. Itsessään dialoginen prosessointi voi olla hidasta rakentamista ja yhteistä assosiointia turvallisessa ympäristössä. Mutta se voi olla myös nopeasti tapahtuvaa kognitiivisten ristiriitojen ja näkemyserojen prosessinomaista tiedostamista. Kummassakin tapauksessa on tärkeä pysyä kuitenkin asiakkaan (potilaan, oppijan) lähikehityksen vyöhykkeellä.

Erityisesti mielenterveystyössä haasteellisia ovat hetket, joissa syntyy vahva tunne siitä, ettei kummallakaan ole valmista vastausta vaan ratkaisua lähdetään etsimään yhdessä. Joskus asiantuntija joutuu myös puuttumaan aika rajustikin asiakkaansa ongelmiin luopuessaan perinteisestä roolistaan. Koski-Jännes ja Hänninen (1998) ovat tutkineet dialogia muutoksen rakentamisen välineenä erilaisista riippuvuuksista vapautumisessa. Kun lääkärin ja potilaan yhteistoiminnan perustana on vastavuoroinen luottamus ja arvostus, voi dialogi avata potilaalle uuden näkökulman myös omaan itseensä. Tällainen kääntymyksen hetki saa ihmisen peilaamaan itseään, kun kaksi erilaista näkökulmaa itsestä joutuu vastakkain. Esimerkiksi seuraavassa lausumassa käänteentekeväksi osoittautuu kotiin lähettävän lääkärin vastaus päihderiippuvaisen potilaan kysymykseen:

*"Koska saan ottaa, niin se sanoi, että koska vaan. Juodaan pullo, juodaan kaks, juodaan päivä, juodaan kaks. Oli perjantaipäivä. Se sanoi, että hän tulee maanantaina töihin, että tuletko sinä. Mä sanoin, että minä en tiedä. Se sanoi, näytti mulle sormella näin ja sanoi, että sinun kaltaisen tyyppin kannattaa ajatella ... sillä kenenkään koneet ei kestä tuommosta elämää loputtomiin. ... Ja sillen mulla tapahtui*

*semmonen niinku juttu. Että ajattelin että olin juonut noin 20 000 monen viikon aikana. Ja ajattelin että onko tässä mitään järkeä, että siis ei tää voi olla hauskaa!” (Koski-Jännes & Hänninen 1998, 179.)*

Katkelmassa asiantuntijan ilmaisema suorasana, mutta samalla toisen valinnanvapautta kunnioittava, toteamus on laukaiseva tekijä muutoksen käynnistäjänä. Dialogista työotetta vahventaa se, ettei lääkäri kriittisellä hetkellä käytä ammattikieltä ja pitäydy auktoriteettiasemassaan. Sitä vastoin hän tarttuu potilaan kysymykseen tulkiten sitä ammattilaisen näkökulmasta arkielellä. Rakentavan kriittisessä sävyssä toteutettu dialogi 'pakottaa' potilaan tarkastelemaan tilannetta täysin uudesta, jopa yllättävästikin näkökulmasta. Huomattava on, että institutionaalisen vuoropuhelun toisena osapuolena ei ole vain toinen ihminen vaan sairaalaympäristö kokonaisuudessaan – vieruspeteille kuolleet kaverit, letkut ja tippapullot, hoitohenkilökunta - jonka osia molempien kielelliset ilmaisut aina ovat (Koski-Jännes & Hänninen 1998, 179–180).

### **Asiantuntija instituutionsa edustajana**

Dialogi on usein määritelty kahden tai useamman ihmisen väliseksi sanalliseksi vuorovaikutussuhteeksi, jonka tarkoituksena on vaihteellinen jaetun tietämyksen tai ymmärryksen rakentaminen. Millaisia ehtoja tiedon sosiaaliselle rakentumiselle ja jaetun asiantuntijuuden kehittämiselle voidaan sitten ylipäätään asettaa? Voiko uudistumista ja muutosta tietoisesti tuottaa ja mitkä ovat yksilöllisen ja yhteisöllisen oppimisen rajan ylittämisen ja uudelleenorganisoinnin edellytykset? Usein dialogia pidetään vallasta vapaana keskustelumuotona, jossa kiinnitetään erityistä huomiota siihen, että turvattaisiin sen kehittymiseksi suotuisia olosuhteita. Eri yhteyksissä on painotettu mm. vastavuoroisuuden, osallistumisen, molemminpuolisen sitoutumisen, aidon kuuntelun ja kunnioituksen sekä vapaaehtoisuuden ihanteita. Joskus kuulee jopa väitettävän, ettei dialogia voi saavuttaa tekemällä vaan ainoastaan antamalla sen tapahtua ja avoimeen vuorovaikutussuhteeseen asettumalla.

Olen kuitenkin sitä mieltä, että dialogin muoto ja sisältö kehitetään pitkälti niiden käytänteiden mukaiseksi, jotka määrittävät asiantuntijoiden yhteistä toimintaa. Dialogi voi toisin sanoen saada erilaisia ilmenemismuotoja siitä riippuen, miten sen osapuolet tulkitsevat omaa toimintaympäristöään. Randall ja Munro (2010) ovat tutkineet mielenterveystyön ammattilaisten (lääkäreiden, ohjaajien, psykiatristen hoitajien jne.) käsityksiä jokapäiväisestä työstään. Näyttää siltä, että se toimiiko lääkäri vapaalla vai virallisella sektorilla, määrittää hänen toimintamallejaan ja käsityksiään siitä, miten esimerkiksi seksuaalisen hyväksikäytön uhreja aute-

taan. Normaaliuden käsite on esimerkiksi sairaalainstituutioissa ohjenuora, jonka mukaan asiantuntija kontrolloi epänormaaliuden ilmentymiä lääketieteellisin toimenpitein. Potilaan parantumisen näkökulmasta tärkeämpää on kuitenkin se, miten luottamus itseän ja toisiin ihmisiin saadaan palautetuksi. Juuri potilaan kertomukset ja niiden totuudellisuuteen luottaminen olivat vapaaehtoistyön asiantuntijoilla hoitosuhteen tärkein lähtökohta. Parantumisessa merkityksellistä oli, luottiko mielenterveystyön ammattilainen potilaan olevan kykenevä hoitamaan itse itseään ja vapautumaan näin vaikean trauman aiheuttamasta sosiaalisesta eristäytyneisyydestään.

Narratiivisen suuntauksen yleistymisen onkin mahdollistanut neuvottelukeskisemmän lähestymistavan yleistymisen asiakastyössä. Narratiivisen metodin ansio näyttäytyy erityisesti myös teorian ja käytännön integroinnin mahdollistumisena niin työ- kuin koulutuskonteksteissakin (Sarja & Janhonen 2002; Janhonen, Sarja & Juntunen 2006). Huomioitava on, että asiakkaan kertomukset rajaavat keskustelun kohteen hänelle tärkeisiin arjen käytänteisiin ja ovat näin oivallinen menetelmä erilaisten näkemysten, kokemusten ja käsitysten jakamiseen ja uusien kehittelyyn. Lisäksi ne auttavat tunnistamaan sitä laajempaa toimintaympäristöä, jossa asiakas on osallisena. Randall ja Munro (2010) jäsenivät tutkimuslöydöksiään foucaultilaisessa viitekehyksessä 'elämästä aktiivisena esteettisenä käytäntönä', jonka mukaan

*”Alistunut ihminen toteuttaa itseään käyttäytymällä toistuvasti tietyllä tapaa; hän ei kuitenkaan itse keksi toteuttamiaan käytänteitä. Hän valitsee ympäröivästä kulttuurista erilaisia malleja, joita hänen kulttuurinsa, yhteisönsä ja sosiaaliryhmänsä tarjoaa, ehdottaa, suosittaa ja jopa tyrkyttää.” (Foucault 1997, 291.)*

Dialogisen työotteen mukaisesti myös Foucault (Randall & Munro 2010) korostaa, että vaikka itsetuntemus on tärkeä osa itsen hoitoa, se ei saa hallita koko hoitotapahtumaa. Ihmisen hoidon tulisi keskittyä suuremmassa määrin ruumiin kuin sielun hoitoon. Tämä merkinnee sitä, että asiantuntijan vastuulle jää nimenomaan sellaisen turvallisen elinympäristön ja vuorovaikutusilmaston luominen, jossa asiakas voi vapaasti elää ja tutkia suhdettaan itseensä ja kanssaihmiisiinsä. Mutta tärkeä on myös se, miten aktiivisen suhteen asiantuntija luo itseensä kehittäessään potilaan kanssa käytännönläheisiä selviytymisstrategioita hänen kohtaamiinsa ongelmiin.

### **Yhteisöllinen dialogi muutoksen tuottajana**

Miettinen (2000) on jaotellut sosiaaliseen konstruktivismiin perus-

tuvat oppimisen suuntaukset 1) diskursiivisiin eli kriittis-dialogisiin teorioihin sekä 2) käytäntöperusteisiin eli ympäröivän todellisuuden muuttamiseen pyrkiviin teorioihin (ks. tarkemmin Sarja & Janhonen 2009). Diskursiivisiin oppimisteorioihin lukeutuu joukko erilaisia postmoderneja suuntauksia, joita on luokiteltu lukuisin eri tavoin. Yksi tämän suuntauksen keskeisimpiä periaatteita on tiedon rakentaminen ja koettelu ihmisten välisessä diskurssissa. Uuden tiedon syntymisessä luotetaan pelkästään kielelliseen tulkintaan, kriittiseen reflektioon ja dialogiin. Tällöin myös oppiminen käsitetään useiden yhdessä toimivien yksilöiden kokemusten uudelleenkonstruoinniksi. Dialogissa huomio kohdentuu luottamuksellisten suhteiden ja ilmapiirin rakentamiseen, tiedon ja kokemusten jakamiseen, kuunteluun, vastavuoroisuuteen ja keskinäiseen tulkintaan. Konteksti ymmärretään situationaalisesti, vuorovaikutustapahtumaa ympäröivänä kokonaistilanteena. Dialogin kautta saavutetun yksimielisyyden kriteerinä on esitettyjen perusteiden yhdenmukaisuus. Diskursiivisiin oppimisteorioihin perustuvassa ohjaussuhteessa on tärkeää tukea toisen aloitteellisuutta, jolloin ohjaajan tehtävä on keskinäisen reflektion vahvistaminen. (Sarja 1995; Sarja 2000, 22–25; Sarja & Janhonen 2009.)

Käytäntöpainotteisissa oppimisteorioissa tiedon perustana on sen sijaan Miettisen (2000) mukaan ihmisen toiminta, käytännöllisten ongelmien ratkaisu ja esineellinen vuorovaikutus ympäristön kanssa. Koska tiedon ensisijaisena kriteerinä ei ole yksilöiden välinen vuorovaikutus tai ulkoinen oppimisympäristö vaan niiden välinen suhde, tiedon pätevyyttä testataan käytännöllisten kokeilujen avulla (Vygotsky 1982). Tämän vuoksi myös kontekstin ymmärretään muotoutuneen kerrostuneesti, jolloin se näyttäytyy historiallisesti erillisinä liukuvarajaisina ajankohtina, vaihtoehtoisina ja jopa ristiriitaisina toiminta- ja ajattelumalleina, vuorovaikutusprosessissa. Tärkeä yhteistoiminnan määrittäjä on käsillä oleva ongelma, ja dialogin käynnistymisen ehto onkin usein asian ytimen eli dialogin kohteen hyvä tuntemus (Vygotsky 1982). Käytäntöpainotteisissa teorioissa oppiminen ja ammatillisen identiteetin kehittyminen kytkeytyvät selkeämmin työympäristön muuttamiseen ja uusien toimintatapojen ja välineiden luomiseen (Miettinen 2000).

Luottamuksen kehittyminen on välttämätön edellytys yhteisöllisesti painottuneen dialogioppimisen kehittymiselle ja tuon kehittymisen ehtona on joko yhteisiin toimintoihin osallistuminen tai yhteinen kiinnostuksen kohde. Käytäntöpainotteisempi dialogi merkitsee näin ollen yhteisen kohteen rakentamista suhteessa opittavaan tai keskustelun alla olevaan asiasisältöön sen omassa toimintajärjestelmässä. Tällöin toimintajärjestelmän kokonaisuus-

nessa ja sen osissa esiin nousevat sisällölliset näkökulmat perustuvat käytännön ongelmiin ja niiden tieteesen ja kokemuksiin perustuviin ratkaisuyrityksiin. (Hakkarainen & Janhonen 1997; Sarja & Janhonen 1999.) Kiinnostavia ovatkin juuri ne sekaan-nukset (väärinymmärrykset, ristiriidat, vastakkainasettelut), jotka tekevät yhteiskehittelystä myös sangen haasteellisen. Näissä työyhteisön ongelmatilanteissa on usein nähtävissä merkkejä eriaisteisesta – myös tuottavasta - 'vallankäytöstä'. Näin ongelmatilanteita voidaan hyödyntää erityisesti uuden tiedon ja uudenlais-ten toimintakäytänteiden yhteiskehittelyssä. Ristiriidat syntyvät yleensä yhteisössä virallisesti omaksutun ja siellä epävirallisesti toteutetun kulttuurin yhteentörmäyksistä. Ihmiset luovat omia sääntöjään, jotka poikkeavat ulkoisesti määritellyistä säännöistä ja vaatimuksista. Diskurssi muovautuu usein laajempien sosiaalisten rakenteiden sekä yhteisössä omaksuttujen historiallisten ajattelu- ja toimintatapojen yhteenkietoutumina. (ks. Sarja 2000, 57–63.)

Jaettua asiantuntijuutta kehittävä käytäntölähtöinen dialogi on menetelmä, jonka avulla asiantuntija voi jäsentää oman työyhteisön vakiintunutta toimintaa sekä kehittää uusia toimintakäytänteitä. Terveystuhoon opettajankoulutuksen opetusharjoitteluvaiheesta lainaamani esimerkki havainnollistaa edelleenkin mielestäni osuvasti sitä, miten käytännöstä rajattu kertomus edesauttaa niin juonellista toisilta oppimista kuin rohkeaa itsensä ylittämistä (ks. Sarja 2000, 2002; Sarja & Janhonen 2009). Kyseisen dialogioppimista toteuttavan opetuksen kehittämiskokeilun aikana jo ammattitutkinnon suorittaneet ja työelämässä olleet opiskelijat suunnittelivat ja toteuttivat kokonaisen oppikurssin (ks. Hakkarainen & Janhonen 1997). Opiskelijoiden käytännön asiantuntijuus oli tärkeä yksittäisen oppitunnin suunnittelun peruste, jonka aiheena oli kuolevan potilaan fyysisten voimavarojen tukeminen. Opiskelijat käyttivät mallintamisen menetelmää kytkeäkseen teorian (ks. myöhemmin autoritääriinen diskurssi) ja käytännön (sisäisesti vakuuttava diskurssi) kiinteämmin toisiinsa. Ongelmallisten tilanteiden visuaalinen käsitteellistäminen on oivallinen dialogioppimisen lähtökohta, koska yhteiset käsitteet mahdollistavat vaihtoehtojen ratkaisujen kokeilun ja kehittelyn.

Seuraavassa opettajaopiskelijan opetustapahtumansa suunnittelu-, toteutus- ja palautevaihetta kuvaavassa tiivistetyssä esimerkkitarkastelussa havainnollistan sitä juonellista jatkumoa, joka näkyy suunnitteluvaiheen dialogisen orientaation (käytäntöpainotteinen oppimisteoria) kulkeutumisena myös toteutusvaiheeseen reflektiivisinä dialogiketjutuksina (ks. esim. Wells 2006). Huomattava on, että dialogista orientaatiota osoittaa se, että opiskelija tulkitsee oman työnsä kohdetta ja tulosta uudella tavalla

entistä laajemmissa yhteyksissä. Induktiivinen ote perustuu todelliseen hoitotyön ongelmatilanteeseen. Potilasesimerkki rajautuu yhteisen oppimisen kohteeksi, kun potilaan kokonaishoitoa tarkastellaan ensisijaisesti hoitotyön näkökulmasta ja kun hoitoyhteisön vakiintuneet toimintakäytänteet ovat tarkastelun keskiössä.

#### SUUNNITTELUVAIHE:

Opettajaopiskelija: "Mehän ei voida hoitaa kuin päätöksen mukaisesti potilasta. ... Ja kun se päätös oli väärä tai sitä ei oltu tehty, niin hoidettiin potilasta koko ajan väärin. ... Oltaisi lievitetty sen kärsimyksiä, kun ei oltaisi tehty niitä kaikkia asioita mitä tehtiin sille potilaalle. Toimenpiteet, jotka tuotti hänelle enemmän kärsimystä. Nyt painotetaan näihin hoitotyön erityispiirteisiin tarkoituksenmukainen hoito päämääränä. ... Siinä tipahtaa tällaiset toimenpiteet pois, jotka ei ole potilaan hyvän olon tuottamiseksi tarkoituksenmukaisia. Lääketieteen painotus muuttuu. ... Eli miten hoitotyöllä tuetaan kärsimystä? Miten meidän pitää keskustella potilaan kanssa? Miten hoitajana käytän omaa itseäni potilaan hoidossa? Mitä keinoja mulla on esimerkiksi tajunnan tason tarkkailuun? ... Tarkoituksenmukaisen hoidon lähtökohtana on kulloisellakin hetkellä olevat potilaan tarpeet ja käytettävissä olevat hoitotyön menetelmät. Silloin kivun ja henkisen kärsimyksen lievittäminen on lähtökohtatarpeita tämän potilaan kohdalla. Se hoitajalle antaa vapautta mutta myös vastuuta. ... (Ohjausdialogin tuottama muutos!) Voisin sillä tavalla kaunistaa tätä tilannetta, etten kertoisi sitä päätöksentekoa, mikä oli se todellisuus. vaan että täällä oli elintoimintoja ylläpitävä hoito ja huomattiin, ettei ollut mitään tehtävissä lääketieteen keinoin. Tekisi tällaisen muutoksen tähän asiaan. Että tehtiin aktiivinen päätös ja kaikki toimi päätöksen mukaan. Ei kertoisi sitä ristiriitaa, mikä todellisuudessa oli, koska täytyy minun kuitenkin lähteä tästä. Minusta siellä on hoitotyön vapaus ja vastuu hoitaa sitä potilasta sen oman ajattelutavan mukaan. ... Miten lähestyn potilasta? Minkälainen näkemys mulla on? Onko vain se näkemys, että kun täytän kaavakkeeseen nuo kohdat, niin potilas on hoidettu? Minusta siinä koko ajan on sellainen oma alue potilaan kokonaishoidossa, josta lääketiede tuskin on kiinnostunut."

#### TOTEUTUSVAIHE:

Opettajaopiskelija: "Tämän tunnin toteutus tapahtuu yhden kuolevan potilaan kokonaishoidon tarkastelun kautta. Elikkä nyt haetaan tämän potilastapauksen perusteella hoitotyön tai potilaan keskeiset tarpeet ja konkreettiset

hoitotyön käytännön toiminnot ja niiden toteuttaminen. ... Ja aloitettiin palovammapotilaan periaatteita ohjaava hoito tiettyyn pisteeseen asti, kunnes huomattiin, että lääketieteellisin keinoin ei voida sitä sairautta parantaa elikkä tämä sairaus joka tapauksessa johtaa kuolemaan. Tehtiin selkeä hoitolinjan muutos ja päädyttiin hyvään kuolemaan mahdollistavaan hoitoon. Ja kun ajatellaan sitä kokonaisuutta, mikä oli hoitotyön näkökulmasta. Hoitotyö palveli sitä periaatetta, että esimerkiksi kaikki seurantahoito meni elintoimintojen ylläpitämiseen. ... Kun tehtiin hoitolinjan muutos, niin suhde muuttu toisella lailla. Nyt tarkoituksena on hahmottaa hoitotyön näkökulmaa potilaan tarpeiden tyydyttämiseksi. Jos vielä pantaisiin ne konkreettisesti tärkeysjärjestykseen ja ilmaistaisiin ne käytännön toimintana. ... Voisitte käyttää aiemmin opittuja hoitotyön teorioita, malleja, mitä tahansa mistä löytyisi, miten tätä asiaa voisi lähestyä. Voitte luoda jopa uuden. Tärkeää on, että se palvelee teidän hahmottamista tässä tilanteessa. .... Asian valottamiseksi konkreettinen esimerkki potilaan hoidosta. ... Se peruste miksi asentohoitoa tehdään, ei olekaan enää niitten limajuosteitten ennaltaehkäiseminen vaan hyvän olon tuottaminen, ettei ole kärsimystä, kipua. Että asioiden tekemisen perustelu muuttuu osittain. Meiän ei tarte enää hoitaa potilasta aseptisten sääntöjen mukaan. ... Eli palovammojen hoito, haavojen, palovamma-alueen hoito ei ole keskeisin tekijä, joka ohjaa hoitajan toimintaa vaan täällä painottuvat hyvän olon tuottaminen ja kärsimysten lievittäminen elikkä perushoito. Toit viimeksi semmoista, että jos potilaalla on hengenahdistusta, niin hänelle annetaan siihen esimerkiksi nesteenoistolaäkettä. Niin se on silloin potilaan toisaalta oireenmukaista hoitoa ja se on siihen potilaan tarpeeseen. Se ei ole siihen tarpeeseen, että näkyy, että keuhkoissa on vettä vaan se on oireenmukaiseen tarpeeseen. Eli tämä vähän enemmän perustelee sitä näkökantaa elikkä täällä tulee tarpeenmukainen hoito. ... Se on aina yksilöllisestä hoitosuhteesta, hoitosuunnitelmasta riippuvaa. Riippuvaa siitä organisaatiosta, kulttuurista, missä ollaan ja tietenkin ensi kädessä potilaan tilasta: pystyykö hän itse ottamaan osaa päätöksentekoon, osallistumaan hoitoon jne."

#### PALAUTEVAIHE:

Ohjaaja: "Ehkä heillä oli käsitys, ettei terminaalihoidossa enää ole mitään tehohoitoa tai lääketieteellistä lääkärin määräämää, ei ole katetria, ei voi olla tippoja, antibiootteja. Ohjasit ja autoit heitä löytämään ne toisenlaiset perusteet. Juuri se rupes näkymään, mitä kaikkea voi kuitenkin



*tehdä, että ihminen ei kärsisi. ... Kertasit tai vedit yhteen ihan näitä eron kautta, miten se ilmenee ja toiminnan perusteet muuttuu. Että hoito voi olla samanlaista, mutta perusteet, tavoite on toinen. Arvioin, että opettajana pyrit kokoamaan ja jäsentämään, kun keskustelua tuotit siinä, peilaamaan heihinkin, että ymmärtääkö he nyt. ... Koska sehän oli keskeistä, että he pohtivat esimerkin valossa, muuttuuko hoitotyö lääketieteessä hoitolinjan muutoksen myötä, miten ja miksi. Oisin toiminut samalla lailla. Nämä kysymykset ja niiden hakeminen liittyy just tähän oppimistehtävään.”*

Huomionarvoista on, että dialogisen työotteen mukainen ekspansiivinen oppiminen (Engeström 2004) ei ole vain tiedollinen kysymys vaan myös uusien auttamismenetelmien, työnjakotekniikoiden ja sääntöjen kehittämistä. Kertomuksessaan opiskelija kritisoi niitä päätöksiä, joiden mukaisesti hänen tuli esimerkkitalanteissa toimia. Hän käyttää opiskelijaryhmän yhdessä kehittämää hyvän hoidon mallia käytännön jäsentämisen välineenä. Sen avulla opiskelija pystyy arvioimaan tarkoituksenmukaisen hoidon toteutumista erilaisissa tilanteissa. Malliin on valittu ne keskeiset teoreettiset käsitteet (tarkoituksenmukainen hoito, elintoimintoja ylläpitävä hoito jne.), joiden toteutuminen mahdollistaa yhteisen tavoitteen: hyvä olo – ei kärsimystä saavuttamisen. Ohjausdialogin tuloksena opiskelija luopuu ristiriitatilanteen kuvauksesta oppimisen lähtökohtana. Blackler ja McDonaldia (2000) soveltaen diskurssiperusteinen dialogiopettaminen ilmentää usein sitä, että ihmiset hyväksyvät valmiina tuotettuja käsitteitä ja toisten tekemiä päätöksiä (toimintaa ohjaavia käsikirjoituksia), toteuttavat omia roolejaan ja noudattavat yhteisössä vakiintuneita sääntöjä. Esimerkkiopiskelija on työkokemuksensa perusteella sisäistänyt toimintaansa ohjaavat rakenteelliset piirteet (ks. tarkemmin Sarja 2002).

Lisäksi opiskelija käyttää mallintamista jaetun asiantuntijuuden kehittämisen välineenä. Blackler ja McDonald (2000, 838–841) toteavat, että siirtymä vain sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja keskinäiseen merkityksenantoon perustuvan dialogiopettamisen tasolta käytänteitä uudistavan dialogiopettamisen tasolle toteutuu vasta sitten, kun yksilön tai ryhmän vuorovaikutus siirtyy yleisellä tasolla tapahtuvan käsitteellistämisen tasolta keskinäisen käsitteellistämisen tasolle. Juuri dialogissa, keskinäisen käsitteellistämisen kautta edistetään epävakamman ammatillisen identiteetin ja samalla myös jaetun asiantuntijuuden syntymistä. Tässäkin esimerkissä opetuksen toteutusvaiheessa oppimisen kohteeksi rajattu ja työyhteisön toimintakäytänteisiin sidottu potilaskertomus käynnistää oppilaiden ja opettajajärjestyksen kes-

kinäisen dialogin. Opettajan kysymysten ja sisältötiedon valossa oppilaat pohtivat erilaisten hoitotoimenpiteiden tärkeysjärjestystä yhteisen tavoitteen, hyvä olo – ei kärsimystä, saavuttamiseksi. Palautevaiheessa myös ohjaaja korostaa käytäntöpainotteisen, kokonaisuuksiin keskittyvän, dialogiopettamisen merkitystä. Dialogiopetuksessa väärinymmärrykset ja tietämättömyys tulevat julki silloin, kun liikutaan ns. rajavyöhykkeellä, jossa on tilaa myös uuden luomiselle, so. palovammapotilaan hoitoa selittävän periaatteen löytymiselle (esim. Burbules 2006).

### **Paikantunut tieto jaetun asiantuntijuuden kehittämisessä**

Institutionaalisissa dialogeissa, joissa suhteen päämääränä on toisen osapuolen identiteetin vahvistaminen, merkityksellistä on paikantunut tieto. Tällainen tieto nousee ihmisten omista kokemuksista, heidän arjestaan ja kiinnittyy näin heille merkitykselliseksi muotoutuneisiin elämäntilanteisiin. Hännisen ja muiden (2005) mukaan tällainen tieto on usein hyvin yksityiskohtaista, kokemuksellista, ihmettelevää ja jopa paljastavaa. Tällainen narratiivinen tieto tukeutuu ihmisten kohteena olemisen kokemuksiin, näkökulmiin ja ääniin. Mönkkönen (2005, 288–289) toteaa osuvasti, että ammatillinen asiantuntijuus on muuttumassa suuntaan, jossa asiantuntijankin on kyettävä astumaan dialogista kohtaamista mahdollistavan ”tietämättömyyden” alueelle. Toimitaan eräänlaisella maallikkouden alueella, jossa tietoisena pyrkimyksenä on asiantuntijavaltaan liittyvän tietämisen välttäminen ja ei-amatillisuuden suosiminen. Dialogissa asiantuntijan lausumat muuttuvat yhteiseksi tietoisuudeksi. Paikantunut, osallistujia kiinnostava tieto, on moniäänistä. Sitä on helppo vaihtaa, se täsmentyy, korjautuu, muuntuu ja uudistuu (Hänninen ym. 2005).

Yhteisesti jaetun tietämyksen muotoutumisessa ensisijaista ei ole niinkään se, miten eri asemassa (ekspertti-noviisi) olevat osapuolet ymmärtävät toisiaan kuin se, miten he pystyvät liikkumaan erilaisten alakulttuurien välisillä rajapinnoilla, kohtaamaan erilaisuutta ja ylittämään myös oman kulttuurinsa rajoja. Hyvän viitekehityksen jaetun asiantuntijuuden kehittämisen analyysille sekä kontekstin käsitteen havainnollistamiselle tarjoavat kaksi Bahtinin (1981) määrittelemää puheenmuotoa: autoritääriinen ja sisäisesti vakuuttava diskurssi:

Autoritäärisellä diskurssilla Bahtin (1981, 344, 424) tarkoittaa virallista tieteen ja taiteen kieltä, ns. valmiina annettua sanaa. Sillä on meihin suuri vaikutus, vaikka se on samanaikaisesti meille etäinen. Se perustuu auktoriteetin valtaan: voimakkaisiin hahmoihin, määräyksiin, traditioihin ja tietämättömyyteen – isän, aikuisten ja opettajien sanaan tai yleisesti hyväksyttyihin totuuksiin. Äärim-



millään autoritäärinen diskurssi merkitsee suvaitsemattomuutta, toisten puolesta puhumista, haluttomuutta kuunnella ja toisten kuulustelua, omien ajatusten ja oletusten kyseenalaistamattomuutta ja halua tyrkyttää omia näkemyksiä muille.

Sisäisesti vakuuttavalla diskurssilla Bahtin (1981, 345) tarkoittaa sitä vastoin ei-autoritääristä puhetta, joka perustuu ilmaistujen lausumien dialogiseen kyselyyn, koetteluun ja arviointiin. Sille on ominaista valmiin tekstin tulkitseminen omin sanoin ja korostuksen, elein ja muunnoksien. Se ei ole ennustettavissa olevaa, minkä takia osallistujien on alati neuvoteltava yhteisistä tavoitteista ja suuntaviivoista. Sisäisesti vakuuttava sana on puoliksi meidän ja puoliksi jonkun toisen. Sen luovuus ja tuottavuus perustuu tosiasiaan, ettei se riipu niin paljon omasta tulkinnastamme kuin vapaudestamme kehittää ja soveltaa sitä uusiin aineksiin ja uusiin olosuhteisiin. Se joutuu usein myös kiivaaseen vuorovaikutukseen toisten sisäisesti vakuuttavien diskurssien kanssa.

Ihmisten yhteistoiminnan, sosiaalisen vuorovaikutuksen ja kulttuurisen kohtaamisen prosessi on jatkuvaa taistelua kahden edellä mainitun diskurssityypin välillä: yritystä sulautua ympäröivään järjestelmään ja samanaikaista halua vapautua omaksutusta autoritäärisen sanan diskurssista tai niitä edeltävistä aikaisemmista sisäisesti vakuuttavista sanoista, jotka eivät ole enää meille merkityksellisiä. (Bahtin 1981.) Sisäisesti vakuuttavan diskurssin merkitys nousee keskeiseksi esimerkiksi hoitotyössä, jossa toinen osapuoli (yleensä potilas) pitäisi kohdata kokonaisvaltaisesti. Esimerkissämme opetusharjoittelijan puhe kuvastaa sisäisesti vakuuttavaa diskurssia. Tämänkaltaisessa yhteistoiminnallis-katalyyttisessä hoitotyössä toiminnan pääpaino on potilaan terveyden turvaamisessa mutta myös halussa kytkeä koko muu hoitoyhteisö ja siinä toteutettu autoritäärinen diskurssi, so. erityyppiset hoitotyön toimintamallit, jaetun asiantuntijuuden kehittymisen tueksi. (ks. Janhonen 1992.)

### Lopuksi

Jaettu asiantuntijuus -käsite kuvastaa osuvasti nykyaikaa, jona verkostoitunut työ etsii muotoaan. Erityisesti vuorovaikutustyössä (hoitotyö, mielenterveystyö, opetustyö) ongelmat ovat siinä määrin monimutkaistuneet, että tarvitaan uudenlaisia käsitteellisiä välineitä, vaihtoehtoisia toiminta- ja ajattelumalleja sekä moniammatillista yhteistyötä. Laajemminkin ottaen näyttää siltä, etteivät yksistään tieto eivätkä taidot riitä takaamaan enää menestystä nykyisessä maailmassa. Asiantuntijatyö ja siihen kouluttautuminen edellyttää yhä enemmän riskinottoa, jatkuvaa itsensä ylittämistä ja uudistamista, tietynlaista mielenlaatua ja sitoutuneisuutta (Barnett 2004). Tällöin suhteeseen asettuminen,

terve ihmettely ja herkkänä oleminen toisen osapuolen näkemyksille ovat hyviä työvälineitä jaetun asiantuntijuuden kehittymiselle. Epävarmuutta on opittava sietämään ja ratkaisujen löytymiseksi on tunnistettava yksilöllisen tietämyksensä rajat.

Mutta palataanpa vielä alussa esittämäni asiakaskeskeiseen esimerkkiin ja katsotaan, millaisia toimintamalleja oppilaitoksella tuotetaan opiskelijaa emotionaalisesti koskettaneeseen kertomukseen. Opiskelijaa askarruttaa ensinnäkin se, kumpi kyseisessä tapauksessa itse asiassa pitäisi ymmärtää työn kohteeksi: lapsi vai äiti. Dialogisessa vuorovaikutuksessa työn punaisena lankana on lapsen etu. Jaettu asiantuntijuus merkitsee ohjaajan mukaan sitä, että asiakas, tässä tapauksessa äiti, on kumppani, jonka kanssa pyritään yhteiseen tavoitteeseen auttaen häntä löytämään voimavarat oman elämänhallinnan edistämiseksi. Erilaiset ongelmat ovat monesti asiakkaille myös eräänlainen turva, joihin hän haluaa itse etsiä ratkaisua. Näin sosionomin vaikuttamis- ja auttamismahdollisuudet ovat perhetyössä muita paremmat, koska hän toimii lähempänä asiakasta. Omasta työstään vastuuta kantava asiantuntija käyttää myös valtaa.

*"Ymmärrät kai, että tuossa tilanteessa sinulla on suoraan velvollisuus toimia tietoa ja asiantuntijuuttasi jakamalla" toteaa ohjaava opettaja.*

### Lähteet

Bahtin, M.M. 1981. The dialogic imagination: Four essays. Austin: University of Texas.

Barnett, R. 2004. Learning for an unknown future. Higher Education Research and Development 23 (3), 247–260.

Burbules, N. 2006. Rethinking dialogue in networked spaces. Cultural Studies, Critical Methodologies 6 (1), 107–122.

Engeström, Y. 2004. Ekspansiivinen oppiminen ja yhteiskehittely työssä. Tampere: Vastapaino.

Hakkarainen, K., Lonka, K. & Lipponen, L. 2005. Tutkiva oppiminen. Järki, tunteet ja kulttuuri oppimisen sytyttäjinä. Porvoo: WSOY.

Hakkarainen, P. & Janhonen, S. 1997. Teaching practice as a testbench of learning in master's degree education for nurse teachers in Finland. Nurse Education Today 17 (6), 454–462.

Hänninen, S., Karjalainen, J. & Lahti, T. (toim.) 2005. Toinen tieto. Kirjoituksia huono-osaisuuden tunnistamisesta. Stakes: Gummerus.

Janhonen, S. 1992. The core of nursing as seen by the nurse teachers in Finland, Norway and Sweden. Oulun yliopisto. Acta Universitatis Ouluensis. Series D. Medica 245.

Janhonen, S., Sarja, A. & Juntunen, A-L. 2006. Mikä ohjaa oppimisprosessia ammattikorkeakoulussa? Esimerkinä sosiaali-alan koulutusohjelman asiakastyön harjoittelu. Julkaisussa T. Aarrevaara & J. Herranen (toim.) Mikä meitä ohjaa? Artikkelikokoelma Jyväskylässä 5. – 6.9.2005 järjestetystä korkeakoulutuksen tutkimuksen IX symposiumista. Jyväskylän yliopisto. Koulutuksen tutkimuslaitos, 241–252.

Janhonen, S. & Sarja, A. 2007. Mallitus työelämälähtöisen oppimisen edistäjänä. KeVer-verkkolehti 3. <http://ojs.seamk.fi/index.php/kever/issue/current>.

Koski-Jännes, A. & Hänninen, V. 1998. Dialogiset prosessit ja riippuvuudesta vapautuminen. Teoksessa A.-R. Lahikainen & A.-M. Pirttilä-Backman (toim.) Sosiaalinen vuorovaikutus. Helsinki: Otava, 173–191.

Miettinen, R. 2000. Konstruktivistinen oppimisenäkemys ja esineellinen toiminta. Aikuiskasvatus 20 (4), 276–292.

Mönkkönen, K. 2005. Toiminnallinen vaikuttaminen – maallikkous vuorovaikutuksen energialähteenä. Teoksessa M. Nylund & A. B. Yeung (toim.) Vapaaehtoistoiminta – anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino, 277–304.

Mönkkönen, K. 2007. Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita.

Randall, J. & Munro, I. 2010. Foucault's care of the self: A case from mental health work. Organization Studies 31 (11), 1485–1504.

Sarja, A. 1995. Dialogioppiminen opetuksen ohjaustilanteissa. Kasvatus 26 (4), 311–321.

Sarja, A. 2000. Dialogioppiminen pienryhmässä. Opettajaksi opiskelevien harjoitteluprosessi terveydenhuollon opettajakoulutuksessa. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research 160.

Sarja, A. 2002. Yhteisölliset käytänteet yksilöllisen oppimisen voimavarana ammattiin johtavassa yliopistokoulutuksessa. Teoksessa L. Lestinen & M. Saarnivaara (toim.) Kohtaamisia ja ylityksiä. Pedagogisia haasteita yliopisto-opetukselle. Jyväskylän yliopisto. Koulutuksen tutkimuslaitos, 81–98.

Sarja, A. & Janhonen, S. 1999. Dialogioppimisen analyysi hoitotyön opetus- ja oppimisprosessin suunnittelussa. Hoitotiede 11 (2), 53–62.

Sarja, A. & Janhonen, S. 2002. Dialogioppiminen kehittävän arvioinnin välineenä ryhmätentissä. Kasvatus 33 (4), 403–412.

Sarja, A. & Janhonen, S. 2009. Methodological reflections: supervisory discourses and practice-based learning. Teaching in Higher Education 14 (6), 619–630.

Wells, G. 2006. Dialogue in the classroom. The Journal of the Learning Sciences 15 (3), 379–428.

Vygotsky, L.S. 1982. Ajattelu ja kieli. Espoo: Weilin + Göös.

## Pentti Hakkarainen

*Professori, Kajaanin opettajankoulutusyksikkö, Oulun yliopisto*

# Tarvitaanko akateemisessa opetuksessa suunnitelmia?

## *Yliopistojen uusi "autonomia"*

Uuden yliopistolain myötä yliopistojen strategiat ja toimintamallit tulevat muuttumaan ratkaisevasti. Eri yliopistojen strategiat muistuttavat siinä määrin jo toisiaan, että yliopistot voitaisiin yhdistää yhdeksi "Suomen yliopistoksi". Liiketoimintamallin korostama taloudellinen tehokkuus leviää myös yliopistojen opetukseen. Opetusresurssien pieneneminen näkyy jo nyt kontaktiopetuksen vähenemisenä ja opiskelijoiden omatoimisen työskentelyn lisäyksenä. Taloudellisen tehokkuuden vaatimus tuo automaattisesti mukanaan myös kysymyksen opintoaikojen lyhentämisen tarpeesta ja keinoista. Rohkeimmat rehtorit ovat jo esittäneet keinoksi lukukausimaksuja myöskin suomalaisille opiskelijoille.

Parin viimeisen vuosikymmenen aikana yliopistojen opetuksen kehittäminen ja opetusansioiden huomioon ottaminen virkojen täytössä nostettiin näkyvästi esille perustamalla opetuksen kehittämissyksiköitä ja painottamalla opetusansioita valintakriteerinä. Talouden korostaminen näyttää johtavan uusiin painotuksiin yliopistojen toiminnassa. Yliopistot ovat joutuneet "kerjäämään" yrityksiltä ja yksityisiltä kansalaisilta saadakseen taloutensa kuntoon. Suurimpien lahjoitusten ehtona yritykset edellyttävät, että heidän toiveitaan kuunnellaan perustamalla yliopistolain vastaisesti omaa toimialaa palvelevia professuureja ja tutkimusohjelmia. Joissakin yliopistoissa rakenteiden uudistaminen taloudellisin perustein on johtanut ainakin tilapäisesti opetuksen kehittämissyksiköiden "unohtamiseen".

Taloudellisten tekijöiden painottaminen on tuonut mukanaan talouselämän ajattelutavan. On erikoistuttava ja kasvatettava yksikköjen kokoa karsimalla "turhat" rönsyt toiminnasta. Tuloksena tästä tiedekuntia yhdistetään taloudellisin kriteerein, ei tieteellisin. Syntyy "tutkintotehtaita", jotka noudattavat "ansaintalogiikkaa" perinteisen tieteenalan kehittämisen logiikan sijaan.

Tieteenalojen ja tiedekuntien yhdistämistä on helppo perustella monitieteisyyden vaatimuksella, kun sen saavuttamisen kriteerinä pidetään eri tieteenalojen saamista saman taloushallinnon alle. Tämän logiikan mukaan jokainen iso yksikkö on automaattisesti parempi kuin pieni (Suomen koko yliopistolaitos on pienempi kuin kansainväliset huippuyliopistot).

Profilien ja painopisteiden muutos näkyy yksittäisten yliopistojen tai niiden liittymien strategioissa. Yleinen siirtymä tuntuu tapahtuneen luonnontieteiden suuntaan laajan yleisprofiilin yliopistoissa. Ääritapauksissa (esim. Oulun yliopisto) yliopiston strategiasta on jätetty pois humanistiset tieteenalat ja strategia on määritelty luonnontieteelliseksi. Kun valtakunnallisen suunnittelun puuttuessa kukin yliopisto määrittelee itse strategiansa taloudellisin perustein, kokonaisia tieteenaloja voidaan näivettää taloudellisesti kannattamattomina. Hyvä esimerkki on kasvatustieteiden tiedekunnan muuttaminen opettajankoulutuksen tiedekunnaksi Oulun yliopiston strategiaan vedoten. Ainoa peruste näyttää olevan se, että opettajankoulutus käy kaupaksi valtakunnassa.

### **Kenen suunnitelmat?**

Yliopistolain uudistamisen perusteiksi tarjottiin erilaisia epäkohtia ja yliopistotoiminnan historiallisia rasitteita. Valtion tuottavuusohjelman taustalla oli huoli liioista akateemisista koulutuspaikoista ja toiminnan tehottomuudesta. Valtion rahoittama akateeminen koulutus ei aina vastannut yhteiskunnallisten ja taloudellisten tarpeiden muutosta. Yliopistoilta puuttui autonomia. Yliopistojen toimintaedellytysten muutoksen keskeisenä perusteena voi pitää yhteiskunnallisia tarpeita. Mutta uudistuksen käsikirjoitusta voi lukea kahdella tapaa. Tarvitaan innovatiivista, Suomen kilpailukykyä kansainvälisillä markkinoilla lisäävää

huippuosaamista. Toisaalta yliopistot pitäisi saada nopeammin, suoremmin ja laajemmin palvelemaan talouden tarpeita.

Uusi innovatiivinen yliopisto on Aalto-yliopisto, jossa monitieteisyys perustuu talouden, tekniikan ja taiteen keskinäiseen vetovoimaan. Suhteellisen runsaan rahoituksen turvin kuvitellaan synnytettävän innovatiivista huippuosaamista kansainvälisille markkinoille. Aalto-yliopiston innovatiivisuuden yhteiskunnallisen tarpeen ovat määritelleet valtionhallinnon edustajat ja he ovat myöskin määritelleet sen monitieteisyyden perustan. Muut yliopistot ovat saaneet oman autonomiansa puitteissa lähtee etsimään omia yhteiskunnallisia ja talouselämän kytkentöjä puuttuvaa rahoitusta kootessaan. Tähän mennessä on jo riittävästi esimerkkejä siitä, miten yritykset pyrkivät tuomaan esille omat akateemisen koulutuksen tarpeensa. Varoittava esimerkki siitä, mihin rahoitusmalli voi johtaa on amerikkalainen (suomalainen?) lääketieteellinen tutkimus, josta alkaa olla mahdotonta löytää lääkeyrityksistä riippumatonta tutkimusta (esim. lasten kaksisuuntaisen mielialahäiriön diagnoosin johtanut tutkimus ja lääkintä aikuisille aikaisemmin määrättyillä lääkkeillä. Lääkityksen seurauksena lisääntyneet lasten itsemurhat hoidettiin lisäämällä pakkaukseen varoitus ”saattaa lisätä itsemurhariskiä”).

Yliopisto-opetuksen erityispiirteeksi on nostettu tiedeperustainen opetus (jos tiedeperusta puuttuu, puhutaan tutkimusperusteisesta opetuksesta). Kriittinen kysymys kunkin laitoksen kohdalla on, mikä tämä tiedeperusta on ja millaista on monitieteisen opetuksen tiedeperusta? Missä määrin laitos tai tiedekunta on itse tiedeperustaa kehittänyt? Liian usein tiedeperusta on löydetty kriittikittömästi ulkomaisten laitosten tai henkilöiden suorittamasta tutkimuksesta, jos oma ”tutkimustoiminta” ei tähtää oman tieteenalan kehittämiseen. Luvattoman usein yliopistojen ja tiedekuntien tieteen tekemisestä puuttuu refleksio. Toisin sanoen ei tunneta tietenteorian perusteita eikä pystytä arvioimaan oman tieteenalan tai oman tutkimuksen suhdetta yleiseen tieteen historialliseen kehitykseen.

Kun tiedeperustan kriteerit ovat sattumanvaraisia, opetuksen suunnitelmien ja toteutuksen arviointiin voidaan soveltaa vaikeuksitta liike-elämän laadun arvioinnin menetelmiä. Yliopistoissa kyse on opetuksen laadun varmistamisesta, ei sen tuottamisesta ja kehittämisestä. Samalla unohdetaan tieteen perustehtävä tuottaa uutta tietoa (laatua). Uutta tieteellistä tietoa voi pitää osoituksena luovuudesta jo määritelmän perusteella. Tieteessä siis laatu tulisi määritellä tieteellisen luovuuden perusteella. Jos puhumme tiedeperusteisen opetuksen laadusta, sen luonnolliset kriteerit tulisi löytää tieteellisestä luovuudesta, jonka keskeinen piirre on

uutuus. Onko siis pääteltävä, että laadun varmistamista tarvitaan yliopistossa, jotta voitaisiin valita opetuksen laatuyksiköitä ja hyvän opettajan tittelin haltijoita? Onko uuden tiedon tuottamiseen tähtäävä opetus jo historiaa?

### **Suunnitelma – dokumentti vai työkalu?**

Uusautonomisessa yliopistossa on muodollisesti turvattu perusopetuksen rahoitus budjettivaroin. Opetussuunnitelma on ensimmäinen yleinen kuvaus siitä mitä ja miten kullakin tieteenalalla opetetaan. Kurssisuunnitelma (mikäli yliopisto-opettaja vaivautuu sellaisen tekemään) tarkentaa opettajan työn etenemisen vaiheet. Käytössä oleva suunnittelumalli korostaa tietosisältöjä samalla tavoin kuin edeltävät koulutusvaiheet kouluaineiden sisältöjä. Tenttikäytännöt vahvistavat tietopainotteisuutta. Tieteellisen ajattelun ja luovuuden opettamiseen on entistä vähemmän aikaa modernissa kustannustietoisessa yliopistossa.

Voiko suunnitelma toimia tieteellistä ajattelua ja luovuutta edistävänä työvälineenä? Monien yliopisto-opettajien harhaluulo näyttää olevan, että opiskelijat ovat valmiiksi motivoituneita ja hallitsevat ajattelutaidot yliopistoon päästyään. Siten opetuksessa voi keskittyä tieteellisen tiedon välittämiseen. Monelle opiskelijalle tutkintopaperin saaminen on tärkeintä, ei tiede. Uusautonominen yliopisto on siirtymässä samoille linjoille tuotantoajattelun vuoksi.<sup>1</sup>

Jotta voitaisiin kehittää opiskelijoiden tieteellistä ajattelua opetuksen avulla, on lähdeittävä suunnittelussa opiskelijoiden tämänhetkisestä ajattelusta ja oppimisen motivaatiosta. Nykyiset tenttikäytännöt eivät niitä pysty paljastamaan. Simon Papert ilmaisi aikanaan asian korostamalla, että opetuksen lähtökohtana tulisi olla opiskelijoiden tekemät virheet, ei oikeat vastaukset tentissä. Opetuksen tehtävänä on ajattelun muutoksen aikaansaaminen. Käytännössä olemme rakentaneet opetusprosessin suunnittelun ja toteutuksen hieman toisin. Kurssin suunnittelu on annettu opiskelijoiden ensimmäiseksi tehtäväksi. Tällöin paljastuu mikä

---

<sup>1</sup>Eräs venäläinen yliopisto oli aikaansa edellä tässä suhteessa 1990-luvun alkupuolella. Yliopiston johto kertoi tiivistä yhteistyösuhdetta kahden suomalaisen yliopiston kanssa, joiden nimet olivat Asko ja Isku. Opetustilojen sisustus ja opetustekniikan taso luentosaleissa ylitti kirkkaasti suomalaisen tason. Yhteistyön sisältö suomalaisten ”yliopistojen” kanssa muistutti hämmästyttävästi joidenkin tuontiyritysten toimintaa. Keskusteluissa ei saatu selville mikä painoarvo vilkkaalla kansainvälisellä yhteistyöllä oli yliopiston sijoittumisessa maan viiden parhaan yliopiston joukkoon.

on opiskelijoiden oma käsitys tieteenalasta ja mitä he arvelevat tarvitsevana tulevaisuudessa. Opiskelumotivaatio näyttäisi muuttuvan merkittävästi omakohtaisen suunnittelun myötä.

Kurssisuunnitelmasta muodostettiin uusi työväline opetukseen kurssilla, jonka rakenne noudatti keskeisen ilmiön (ihminen-tietokone käyttöliittymä) historiallisia kehitysvaiheita. Opettajien ennakkosuunnittelu oli itse asiassa vastauksen hakemista kysymykseen millaisia käännekohtia käyttöliittymän tutkimisessa ja teoreettisessa ymmärtämisessä on tapahtunut noin kolmenkymmenen vuoden kuluessa? Ennakkosuunnittelu paljasti kolme merkittävää käännettä. Opettajat kokosivat kuhunkin käännekohtaan liittyvän tieteellisen väittelyn aineiston (artikkelit ja muu materiaali). Kurssi rakentui väittelyjen toistamisesta kurssin osanottajien välillä jakamalla osanottajat uudistajiin ja puolustajiin. Viimeinen vaihe kurssilla oli hahmottaa mikä voisi olla käyttöliittymän kehityksen seuraava askel. Käyttöliittymäkurssin valmisteluvaihe oli itse asiassa aito tutkimustehtävä, joka johti uuden tiedon muodostamiseen. Valmisteluvaihe vaati kahdelta opettajalta yli 100 tunnin työskentelyä, mutta kurssin osanottajat jättivät useita patenttihakemuksia kurssin päätyttyä.

Ratkaisevaa suunnitelmien tekemisessä opetukseen on se miten opiskelijoiden toimintaympäristö ja toiminta muuttuu suunnitelman vuoksi. Kun suunnitelma tehdään hallintoa varten tai opettajien arvioimiseksi, se voi toimia arvioinnin muodollisena kriteerinä<sup>2</sup>. Jotta suunnitelmat toimisivat aidosti työvälineinä, opetuksen tulisi tuottaa näkyviä muutoksia opiskelijoissa. Klassinen ihanne on, että opiskelijoista kehittyisi tieteellisesti luovia uusien ideoiden tuottajia ja tieteen uudistajia. Usein kuultu vastaväite esimerkiksi opinnäytetöiden arvioinnissa on, että eihän tieteellisyyttä voi vielä vaatia, kun opiskelija vasta tutustuu tieteen tekemiseen. Milloin sitten pitäisi aloittaa vakava tieteen tekeminen?

### **Avainsanatko suunnitelman ydin?**

Uusautonomisen yliopiston strategiat on nostettu kaiken toiminnan lähtökohdaksi. Kaikki liikenevä rahoitus ja uusiin ideoihin panostaminen on periaatteessa suhteutettava strategioiden linjauksiin. Strategisten linjausten avulla on mahdollista luoda uusia rajalinjoja ja vastakkainasettelua. Hyvä esimerkki tästä on Oulun yliopisto, jonka strategiset linjaukset jättävät humanistiset

tieteenalat tutkimuksen kehittämisen ulkopuolelle. Yliopistosta ollaan tekemässä luonnontieteellisen tutkimuksen keskittymää.

Kun kytkentä strategiaan ratkaisee rahoituksen, suunnittelussa ajaututaan avainsanojen etsintään. Suunnitelmasta on löydyttävä strategiset avainsanat muutoin on turhaa kirjoittaa suunnitelmaa rahoituksen toivossa. Mallin on aikaisemmin ollut käytössä EU-suunnitelmien tekemisessä. Miljoonia rahoitusta yliopistolle hankkinut kokenut amanuenssi oli oivaltanut asian ytimen vaatiessaan "kerro sanat!". Kun "sanat" oli kaivettu esille, hän rutiinilla työsti parissa päivässä projektisuunnitelman, joka yleensä johti rahoitukseen. Yliopiston strateginen rahoitus ei ehkä ole yhtä varmaa, mutta "oikeat sanat" ratkaisevat mitkä projektit voivat saada rahoitusta ja mitkä eivät. Kun humanisteilla ei ole omia "oikeita sanoja" esimerkkiyliopistossa, heidän on yritettävä ryöstöviljellä luonnontieteilijöiden "sanoja" tai ryhdyttävä "monitieteisiksi".

Strategioiden avainsanoilla yliopistot kilpailevat rahoituksesta ja asemasta maailman yliopistojen joukossa. Strategiat kirjoitetaan rahoituksesta päättäviä virkamiehiä varten, ei tieteenalan kehittämiseksi. Kansainvälisyyden kriteerinä voi olla esimerkiksi sijoitus viidensadan maailman parhaan yliopiston joukossa Shanghain listalla. Ongelmana tällaisessa arvioinnissa on standardoidut kriteerit. On löydettävä kaikille tieteenaloille samat arviointikriteerit. Tämä merkitsee tieteenalojen laatuerojen kieltämistä ja määrällisten kriteerien käyttöä (esim. tieteellisten julkaisujen määrä). Uusautonomisen yliopiston on pakon edessä keskityttävä tuottamaan muodollisesti päteviä julkaisuautomaatteja luonnontieteisiin ja unohdettava vähitellen haihattelut tieteellisyydestä.

Ehkä vähitellen voidaan Suomessa määritellä uusiksi mitä tiede on: "Tiede on sitä mitä yliopistot tuottavat".

<sup>2</sup>Suomalaisissa yliopistoissa opetuksen laatuysiköt valitaan tiedekuntien itse laatimien kuvausten perusteella. Parhaat kuvaukset voittavat huomattavan lisärahoituksen. Opiskelijoilta opetuksen laadusta ei kysytä.



**OULUN SEUDUN  
AMMATTIKORKEAKOULU**



ePooki - TUTKIMUS- JA KEHITYSTYÖN JULKAISUT  
PL 222, KIVIHARJUNLENKKI 2B, 90101 OULU  
PUH. 010 27 21030, FAX 010 27 21371  
[www.oamk.fi](http://www.oamk.fi)